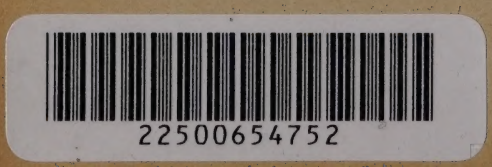
Aus der Poliklinik für Nervenmassage.
Direktor: Oberstabsarzt a. D. Dr. Cornelius.

Kritischer Allgemeinbericht über die der Charité zugeteilte Poliklinik für Nervenmassage in den ersten 15 Monaten ihres Bestehens (1. 10. 1908 bis 1. 1. 1910).

Von

Oberstabsarzt a. D. Dr. **Cornelius**,
Leiter der Poliklinik.

Sonderabdruck aus den Charité-Annalen. XXXIV. Jahrgang.


22500654752

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. welMOmec
Coll. pam
No. WB 535
1911
C81k

Sonderabdruck aus den Charité-Annalen. XXXIV. Jahrgang.

30358
Cyclop 60.

Kritischer Allgemeinbericht über die der Charité zugeteilte Poliklinik für Nervenmassage in den ersten 15 Monaten ihres Bestehens (1. 10. 1908 bis 1. 1. 1910).

Von

Oberstabsarzt a. D. Dr. **Cornelius,**
Leiter der Poliklinik.

Die Entstehung der Poliklinik.

Eine der häufigsten Fragen, die sowohl von Aerzten und Patienten an mich gerichtet werden, ist die: „Wie sind Sie eigentlich zu Ihrer Methode gekommen?“ Immer musste ich ehrlich bekennen: „Ich weiss es selbst nicht.“ Wohl hatte unter Oppenheims bewährter Leitung mein erster, sehr dürftiger, schriftstellerischer Versuch — die Doktor-Dissertation — „Ueber multiple Neuritis“ gelautet, wohl hatte mich von jeher das mystische Dunkel, das die nervösen Leiden einhüllte, mit magischer Gewalt festgehalten; aber die bakteriologische Hochflut des letzten Viertels des 19. Jahrhunderts hatte auch mich verschlungen und mit Leib und Seele „Bakteriologe“ hatte ich für meine erste medizinische Liebe nur noch eine stille Erinnerung. Da fasste mich plötzlich eine schwere Streptokokken-Infektion, die mich nach langem Krankenlager in die Wilhelmsheilanstalt nach Wiesbaden brachte (1893). Dort lernte ich zum ersten Male und zwar am eigenen Körper die Massage kennen, die mit viel Eifer und Kraft von den dort angestellten Sanitätsunteroffizieren ausgeführt wurde. Dabei merkte ich rein instinktiv, wie der gleitende Finger des Masseurs immer wieder über dieselben recht schmerzhaften Stellen hinüberfuhr und zwar ohne sie auch nur im mindesten zu beachten. Dadurch aufmerksam gemacht, tastete ich diese Stellen selbst ab und fand an ihnen eine ganz zirkumskripte, auf weiteren Druck verschwindende Schmerzhaftigkeit, wie sie mir von den Valleixschen Druckpunkten her bekannt war. Auffällig war mir nur, dass diese Punkte sich absolut nicht auf die von Valleix beschriebenen Stellen beschränkten und auch dann noch anhielten, als ich

scheinbar genesen, nach 2monatiger Behandlung vollkommen frisch und gesund die Anstalt wieder verliess. Aber schon $1^1/_2$ Jahr später erkrankte ich von Neuem an derselben Krankheit und machte bei einer abermaligen Massagekur genau dieselben Beobachtungen. Das brachte mich nun darauf, auch bei anderen Kranken und Gesunden auf dergleichen Stellen zu fahnden. Der Erfolg war ein geradezu verblüffender. Ueberall, wo ein Mensch „nervöse“ Beschwerden irgendwelcher Art hatte, mochten sie nun als rheumatisch, gichtisch, chlorotisch, arteriosklerotisch, neuralgisch usw. anzusehen sein, mochten sie — scheinbar ganz unbegründet — sich dem neurasthenischen, hysterischen usw. Krankheitsbilde anpassen, überall fand ich dieselben schmerzhaften Punkte vor und zwar ganz unabhängig davon, ob in dem Augenblick Beschwerden vorhanden waren oder nicht. Ja selbst Beschwerden, die scheinbar ganz vergessen schienen, wurden durch den einfachen Druck wieder an das Tageslicht hervorgezaubert. Es ist nicht Sache dieser Abhandlung, weiter auseinander zu setzen, wie ich fand, dass alle diese Stellen in einem unverkennbaren Zusammenhang miteinander stehen und wie ich es schliesslich lernte, mich vom Patienten loslösend, seine subjektiven Beschwerden auch objektiv sicher nachzuweisen. Das Wichtigste für mich war die Erkennung, dass man den Nervösen mit der Anschauung „von dem rein zentralen Sitze ihrer nur in der Vorstellung vorhandenen Beschwerden“ ein nicht gross genug einzuschätzendes Unrecht antat und dass der einzigste Weg zur Heilung der war, der sie von ihren Plagegeistern, den Nervenpunkten, soweit sie zugängig sind, befreit. So entstand die Nervenpunktlehre, wobei unter Nervenpunkt eine Stelle verstanden wird, die auf einen normalen Reiz mit krankhafter Stärke (bzw. Schwäche) reagiert; so entstand als wirksamstes Mittel zur Beseitigung „bzw. Linderung“ der ominösen Nervenpunkte die Nervenpunktmassage.

Aber nicht leicht wurde mir der Kampf, den ich gegen eine Welt von Vorurteilen zu kämpfen begonnen. Am schwersten wurde mir der Kampf gegen mich selbst. Im Gefühle meiner eigenen Unzulänglichkeit lag mir nichts ferner, als gegen die Autorität der hehren Medizin ankämpfen zu wollen. In mancher verzagten Stunde beschloss ich das Ganze aufzugeben, aber immer wieder führte mich mein besseres Ich zur Sache zurück. Es wurden Bücher verschlungen, nur um Widerlegungen zu finden; aber jede scheinbare Widerlegung zerschellte an den stets gleichmässigen Gesetzen, welche die Beobachtung und Behandlung der Nervenpunkte darbot und schliesslich nach vierjährigem, hartem ja rücksichtslosem Kampfe gegen meine bisherige Anschauung musste ich mich selbst für geschlagen erklären. Nun begann ich zuerst mündlich, dann schriftlich den Kampf gegen die heutige Anschauung. Dass man mich bekämpfen würde, fand ich selbstverständlich, ja im Interesse der doch

in der ersten Entwickelung befindlichen Lehre direkt wünschenswert. Was ich aber nicht vermutete, war die Leichtigkeit, mit der man die ganze Sache abzutun glaubte. Dass Böswilligkeit, kleinliche Gesinnung, Neid und andere schöne menschliche Eigenschaften mir den Anfang zu erschweren suchten, ja direkte Verleumdungen vielfach meinen ersten dornenvollen Weg durchkreuzten, sei hier nur nebenher erwähnt. Sie hatten für die Entwicklung keinerlei Bedeutung. Aber erstaunt war ich, mit welchen oberflächlichen, jeder Kenntnis der einschlägigen Beobachtungen baren Einwendungen man mir immer wieder kam. Ruhig nehme ich den Vorwurf in Kauf, dass ich in eigener Selbstüberhebung nur infolge meiner geringen wissenschaftlichen Ausbildung und Kenntnisse von mir reden zu machen suchte. Hier finde ich in mir den strengsten Richter und selbst wenn ich Unrecht habe, das namenlose Elend der nicht mehr zu zählenden Nervösen schreit so laut, dass ich gerne falle, in dem Bewusstsein, mein Bestes zu ihrer Linderung getan zu haben.

Die stets erneute Beobachtung, dass man bei der Untersuchung der nervösen Patienten, selbst wenn man an den klassischen Stellen auf Druckpunkte, Stigmata usw. suchte, die nach Behandlung geradezu schreienden Nervenpunkte regelmässig übersah, bewies mir zur Evidenz, dass man vor den unzähligen feinen und komplizierten Untersuchungsmethoden es ganz und gar verlernt hatte, von dem eigenen Tastsinn Gebrauch zu machen. Von dem so unendlich feinen und vielgestaltigen Wechselspiel zwischen zentripetaler und zentrifugaler Reizwelle hatte man so gut wie gar keine Kenntnis. Wie oft musste ich die Erfahrung machen, dass Aerzten von der grössten wissenschaftlichen Bedeutung, welche die feinsten Untersuchungsmethoden spielend ausführten, das Gefühl für die der zentripetalen Reizung folgende zentrifugale Muskelspannung vollkommen abging. Geschah mir das schon bei direkter Demonstration, auf wieviel mehr Unglauben musste ich erst da stossen, wo man von der feinen Gefühlstechnik, welche die Nervenmassage als erste Bedingung voraussetzt, nichts wusste. Dazu kam noch, dass sich Vorurteil und Unkenntnis vereinigten, um vollkommene Legenden über meine Tätigkeit, meine Absichten usw. zu bilden. Ein nicht minder grosser Teil ignorierte im Bewusstsein der Unfehlbarkeit der wissenschaftlichen Schule mich und meine Methode ganz.

Im krassesten Gegensatze zu diesem teils oppositionellen, teils feindlich indifferenten Standpunkt der Aerzte stand das Verhalten meiner Patienten. Gleich vom ersten Augenblicke an fand ich ein solches Verständnis von seiten meiner Patienten, dass ich selbst darüber aufs höchste erstaunt war. Es war mir, als hätten die Patienten das Gefühl, dass von ihnen ein Bann genommen wäre in dem Augenblicke, wo man sich näher mit ihren als rein eingebildet verschrieenen Beschwerden beschäftigte.

Selbst das leider nicht seltene Unvermögen, die Beschwerden fortzuschaffen, machte sie nicht irre an der Richtigkeit meiner Anschauung und Behandlungsweise. In enger Verbindung mit den Patienten fand ich Gesetze, die durch ihre Einfachheit wie Regelmässigkeit direkt frappierten.

So entstand, Steinchen für Steinchen in mühevoller Arbeit, der Bau der Nervenpunktlehre. Wenn die Kollegen immer wieder mich und meine Methode in der schärfsten Weise herabsetzten und selbst die klarsten Erfolge mit dem Worte der Suggestion abzutun versuchten, ja das Resultat mühevollster Arbeit in gedankenloser Feindseligkeit als Werk des Zufalls geringschätzig darstellten, wie oft habe ich mich dann halb verzweifelt gefragt: „Bist du wirklich ein solcher Charlatan, solch' Wunderdoktor?“ als den kollegiale Liebe mich so oft bezeichnete. Niemals dachte ich daran, dem Ganzen ein mystisches Mäntelchen umzuhängen und mich mit dem Zauber besonders wirksamer Suggestivkraft zu umgeben, wie es das Gros der Kollegen, wenn es meine Erfolge nicht zu leugnen vermochte, bisher so gerne tat. Die Erfolge dieses Zaubers zu entkleiden, ihnen eine naturgemässe und einfache Erklärung, ganz losgelöst von meiner Person zu geben, das war das Ideal, das mein ganzes Leben ausfüllen sollte. Ich versuchte es durch mündliche Besprechungen, durch Vorträge in Gesellschaften, Kongressen weit über Deutschlands Grenzen hinaus, durch Demonstrationen in Krankenhäusern, denen ich viel Zeit und Geld opferte, für meine Sache zu gewinnen. Im besten Falle, zumal in Paris und Barcelona, fand ich enthusiastisch ausgedrücktes Verständnis, Versprechungen aller Art, aber keine ernsten Nachprüfer. Da aber die Schar meiner Anhänger unter den Patienten immer mehr zunahm, begannen auch allmählich die Aerzte sich zu interessieren, zumal solche, die selbst durch Beschwerden aller Art geplagt, am eigenen Leibe die Härte der heute herrschenden Anschauung durchzumachen verurteilt waren. Bald kamen Aerzte zu mir, um sich behandeln zu lassen; sie zogen andere nach sich, die selbständig genug waren, auch eine andere Meinung als die allgemein herrschende gelten zu lassen oder die grosse Wichtigkeit der Frage erkennend, es der Mühe wert hielten, sich durch Augenschein und eigene Erfahrung ein Bild zu machen. In einer kleinen Stadt mit einem Klientel, meist den ersten Ständen angehörend, konnte ich die von mir so sehnlich erwünschte Lehrtätigkeit nicht ausüben. Wohl hatten meine militärärztlichen Vorgesetzten, deren mit Wohlwollen gepaarter Sachlichkeit ich alles zu verdanken habe, mich in meinem Streben wirksam unterstützt, doch setzten sie dem Ganzen die Krone auf, als sie meine Versetzung nach Berlin erwirkten. Hier fand ich dann, losgelöst von kleinen Verhältnissen, Gelegenheit, meinem Ziele weiter zuzusteuern. Doch vergingen immer noch 2 Jahre, ehe ich dank dem Wohlwollen meiner ärztlichen Vorgesetzten unter wesentlicher Unter-

stützung des Finanzministeriums Gehör im Kultusministerium und damit die Verwirklichung der lange Jahre erstrebten Lehrstätte in der der Charité zugeteilten Poliklinik für Nerven-Massage erlangte. Eine schwere Klippe war allerdings noch zum Schluss zu umschiffen, das war die Stellung der Poliklinik zur medizinischen Fakultät der Berliner Universität. Nach dem Gesagten ist es wohl verständlich, dass die Fakultät sich zunächst meinen ganzen Bestrebungen direkt ablehnend gegenüber verhalten musste. Da ich erklärte, dass das Pensum des Studierenden viel zu belastet sei, als dass er sich noch mit Nerven-Massage beschäftigen könnte, und anderseits der Studierende für dergleichen rein praktische therapeutische Fragen noch nicht das nötige Verständnis haben dürfte, so wurde die Poliklinik nicht der Universität sondern den für die Ausbildung der Aerzte bestimmten Lehranstalten zugeteilt. Nie zufrieden mit dem von mir Erreichten hoffe ich, dass auch in dieser Hinsicht noch nicht das letzte Wort gesprochen ist und man einen Modus finden wird, den Studierenden wenigstens die Grundsätze der Nervenpunktlehre in Kürze zu lehren, wenn auch die praktische Ausbildung immer Sache des die Praxis bereits ausübenden Arztes sein wird.

Der Zweck der Poliklinik.

Mit Recht herrscht bei der gesamten Aerzteschaft, so weit sie sich rein praktischer Tätigkeit hingibt, das Bestreben, der immer grösser werdenden Spezialisierung der einzelnen Fächer vorzubeugen. Es ist eine charakteristische Eigenschaft der heutigen wissenschaftlichen Forschung, jedem einzelnen Symptome, das sich zwanglos dem ganzen gesetzmässigen Getriebe unterordnet, eine Sonderstellung zuzuerteilen, ihm einen besonderen, zumal Autorennamen zu geben und damit das grosse Ganze mit einem unötigen Ballast von Namen und Symptömchen zu erschweren, das ein Durchfinden für den Praktiker direkt unmöglich macht. Hierdurch geht unendlich viel geistige Kraft und Arbeitszeit verloren, die viel besser dem Wohle des Kranken als der unnützen Belastung des Gedächtnisses gewidmet werden könnten. Wir müssen in der Medizin viel grosszügiger werden und es lernen, die Einzelheiten, deren Erforschung und Bearbeitung ruhig dem wissenschaftlichen Spezialisten überlassen bleiben mögen, zusammenzufassen und sie ohne jeden unnötigen Ballast zum Wohle der Kranken zu verwenden. Natürlich wird es aber trotz Einhaltens dieses Gesichtspunktes nicht zu vermeiden sein, dass sich für einzelne wichtige ärztliche Funktionen, die eine besondere Fertigkeit, Kenntnis und Erfahrung voraussetzen, einzelne Aerzte absondern, welche sich ganz dieser Sache widmen. Bei dieser rein praktischen Frage kommen aber nicht in Betracht die Aerzte, die aus rein wissenschaftlichen Gründen sich der Erforschung einer ganz be-

sonderen Krankheitsgruppe widmen, welche an sich vielleicht klein und unbedeutend, trotzdem vom wissenschaftlichen Standpunkt ebenso interessant wie bedeutungsvoll sein kann. Wie verhält es sich aber, von diesem wohl kaum angreifbaren Standpunkt aus betrachtet, mit der Nerven-Massage?

Es scheint Sitte zu sein, wenn von dem Ueberhandgreifen der Spezialitäten gesprochen wird, als krassestes Beispiel den Spezialarzt für Nerven-Massage und die Poliklinik für Nerven-Massage an der Charité in Berlin anzuführen[1]).

Wenn ich so wenig Kenntnis von der grossen Bedeutung der Nerven-Massage für die gesamte Medizin hätte, wie jene Herren, ich wäre der Erste, der in dasselbe Horn stiesse. Eine grosse Schuld für die allgemeine Unkenntnis, über die sich die Nervenmassage bei den meisten Aerzten zu beklagen hat, trägt allerdings der Name. Das Wort „Massage" ist heute ebenso minderwertig, wie vor 150 Jahren die Chirurgie und mit dem Epitheton „Nerven" weiss die Mehrzahl der Aerzte auch nichts anzufangen. Eigentlich stimmt dieses Beiwort auch nicht recht, da wir weniger die Nervenstämme (das verstehen wir ja allgemein unter dem Namen Nerven) massieren, als die meist vom eigentlichen Stamm entfernten typischen Nervenerregungspunkte, die ich mit dem Namen Nervenpunkt zusammengefasst habe. Zu der leider methodisch betriebenen Vernachlässigung des eigenen Gefühlssinnes in der heutigen Medizin kommt denn noch die für den armen Nervösen verhängnisvolle, allgemein gültige Anschauung von dem in der Peripherie absolut nicht begründeten, da psychogenen Sitze der nervösen Beschwerden. Alles das vereinigt sich und das naturgemässe Resultat sind die Verachtung und Missachtung der Nervenmassage bei einem so grossen Teile der Aerzteschaft. Ich will es hier — ohne mich allerdings bezüglich des Erfolges allzugrosser Illusionen hinzugeben — versuchen zu beweisen, welche Bedeutung die Nervenmassage und ihre wissenschaftliche Anwendung in der Nervenpunktlehre zu beanspruchen die Berechtigung hat.

Die ganze Frage steht und fällt mit der Beantwortung zweier Unterfragen und zwar

1. hat die Nervenmassage (bzw. Nervenpunktlehre) in wissenschaftlicher wie praktischer Hinsicht eine derartige Bedeutung, dass sie eine Sonderstellung beanspruchen darf?

und im bejahenden Falle

2. sind die Aerzte nach ihrer bisherigen Ausbildung wissen-

---

1) cf. u. a. das Protokoll der Sitzung der Aerztekammer für Elsass-Lothringen vom 24. Juli 1909 S. 8. — Dass anderseits die Bedeutung der Poliklinik auch Anerkennung findet, das beweist die Arbeit von O.-St. A. Smitt, Dresden: „Celluliten und Myitiden", Klin. therapeut. Wochenschr. 1910, Nr. 3, der in seinen Schlussfolgerungen genau das auch von mir Gesagte trifft.

schaftlich wie technisch ohne weiteres in der Lage, die Nervenmassage zum Wohle der Patienten auszuüben?

Derjenige, welcher sine ira et studio die von mir jüngst erschienene Schrift „Die Nervenpunktlehre", Leipzig 1909, Georg Thieme, durchliest, wird, selbst wenn er auf einem entgegengesetzten Standpunkt steht, zugestehen müssen, dass es sich hier um Fragen von direkt umwälzender Bedeutung bezüglich der Anschauung und Behandlung der nervösen Leiden handelt, ja dass mit Annahme dieser Grundsätze geradezu eine neue Epoche in der Nervenlehre eintreten muss. Diese Frage ist angeschnitten von einem Arzte, der durch sein bisheriges ärztliches Vorleben, gestützt auf eine arbeitsreiche, entsagungsvolle, mehr wie 14 jährige Tätigkeit in dieser Frage es beanspruchen kann, dass man seinen Worten Gehör schenkt und sich Mühe gibt, seine Angaben nachzuprüfen bzw. zu widerlegen. Was ich aber als selbstverständlich verlange, ist die Bedingung, dass der, welcher mich widerlegen will, erst die Technik der Nerven-Massage von Grund aus beherrscht und dann die Gesetze der Nervenpunktbehandlung genau zu beobachten imstande ist. Mit leeren Versprechungen, sich mal gelegentlich die Nervenpunktbehandlung ansehen zu wollen oder mit dem gönnerhaften Bescheid, man wolle im geeigneten Falle selbst die Gesetze der Nervenpunktlehre nachprüfen, ist allerdings gar nichts getan. Als Praktiker, der ich nun mal bin, habe ich es versucht, den von mir gefundenen gesetzmässigen Erscheinungen eine wissenschaftliche Unterlage zu geben und dabei die Genugtuung gehabt, dass bis zum heutigen Tage diese Unterlage noch in keinem einzigen Falle versagt hat und, dass es bis zum heutigen Tage trotz der vielen mir entgegengehaltenen Einwendungen noch niemand vermocht hat, eine einzige der von mir behaupteten Beobachtungen zu widerlegen, denn leere Worte sind keine Widerlegung!

Bier[1]) sagt:

„fast alle unsere medizinischen und naturgemässen Erklärungen sind nur Umschreibungen der Tatsachen",

sein Antipode Thöle[2]) will das „fast" noch gestrichen wissen; nach ihm „beruhen (S. 12) alle Wissenschaften, sowohl die Natur- wie Geisteswissenschaften letzthin auf Empirie, auf erfahrungsgemässer Erkenntnis, wobei Hypothese (S. 7) den Versuch bedeutet, einen neuen unbekannten Vorgang mit uns bekannten Vorgängen, rückwärtsschauend, in ursächlichen Zusammenhang zu bringen und Theorie entsteht, wenn sich eine Hypothese auf das ganze Gebiet der zugehörigen Vorgänge ausdehnen

1) Hyperämie als Heilmittel. 5. Aufl. 1907. S. 237.
2) Das vitalistische-teleologische Denken in der heutigen Medizin. S. 12.

lässt und Gesetze, wenn alle Erscheinungen als Einzelfälle unter sie zu begreifen sind".

Eine Theorie fällt, wie Thöle die allgemein giltigen Verhältnisse zusammenfasst,

„wenn sie mit irgend einer Erscheinung in unauslösbaren Widerpruch tritt".

Man möge mir diesen Widerspruch in meiner Theorie, in den von mir aufgestellten Gesetzen nachweisen und mir dann eine bessere Erklärung dafür geben. Dass die heute herrschende Erklärung vor den Tatsachen nicht standhält, das kann ich täglich 100mal beweisen! Doch möge dem sein wie es wolle, die Nervenpunktlehre kann es mit Fug und Recht beanspruchen, dass man den von ihr angeregten Fragen wissenschaftlich näher trete und dass man einem Institut volle Berechtigung zuerteilt, an dem eine grosse Reihe ernster und gewissenhafter Männer arbeiten, die bisher in der Medizin vollkommen unbeachtet gebliebenen Erscheinungen der Nervenpunktbehandlung wissenschaftlich zu erforschen und zu begründen.

Noch wichtiger ist der praktische Zweck des Instituts. Man macht sich im Allgemeinen keine Vorstellung von der ungeheuren Bedeutung, welche die nervösen Leiden für unser heutiges Menschengeschlecht erreicht haben. Im Banne der allgemein giltigen Anschauung, dass die nervösen Leiden nur reine Vorstellungserscheinungen ohne reellen Hintergrund seien, scheut sich natürlich jeder Mensch, zumal jeder Arzt von dergleichen imaginären Symptomen ein Wesen zu machen; dazu kommt die unleugbare Tatsache, dass der feste Wille, das zwingende Muss, Arbeit und Not häufig genug einem Menschen über Beschwerden hinweghelfen, denen er im entgegengesetzten Falle unfehlbar verfallen wäre. Die Tatsache, dass diese Beschwerden selbst bei einem Manne von gerade einziger Willenskraft in Wirklichkeit bestehen und nur durch die grösste Energie gewaltsam unterdrückt werden können, ist aber ebenso wenig wegzuleugnen wie die so häufige Erfahrung, dass schliesslich selbst der kräftigste Mensch trotz, ja ich möchte sagen gerade wegen seiner übergrossen Energie zusammenbricht und dann erst recht der Spielball der verschiedenartigsten Beschwerden wird. Die psychogene Schule ergeht sich in den kühnsten Hypothesen, wenn es heisst, irgend einem vom Patienten behaupteten örtlichen Leiden, für das sie nicht die Ursache faustdick gleich nachzuweisen vermag, das Mäntelchen der krankhaften Einbildung umzuhängen. Der arme Nervöse, der mit aller Gewalt gegen die seinem Körper mitspielenden Beschwerden anzukämpfen versucht und schliesslich resigniert den Kampf aufgibt, gleicht nach ihr einem haltlosen Kinde, dem ein einfaches Fragen nach Beschwerden seine bisher nicht empfundenen Beschwerden ansuggeriert, (cf. die Unfall- und Rentenneurotiker, denen neugierige Aerzte nur neue

Beschwerden ansuggeriert haben sollen!) und dem das aus Strenge und Milde gepaarte, dem Leiden an sich ganz gleichgiltige Heilungsverfahren über die Realität seiner Beschwerden hinwegtäuschen soll. Ich habe in den 15 Jahren meiner Nervenpunktforschung eine Anzahl Menschen untersucht, deren Zahl ich auch nicht einmal schätzungsweise anzugeben vermag. Es gibt wohl kaum eine nennenswerte Nation, von der ich nicht wenigstens einige Vertreter unter den Händen hatte; kein Alter und Stand vom niedrigsten bis höchsten entgingen meinem Untersuchungseifer: bei allen — fast ausnahmslos — fand ich mehr oder weniger nervöse Beschwerden, mitunter ganz unbeachtet oder vergessen, die durch Druck auf die einschlägigen Nervenpunkte, auch ohne dass ich die geringste Kenntnis von den Beschwerden hatte, objektiv nachgewiesen werden konnten. Denn, wie es keinen Menschen gibt, der ohne jede Krankheit geblieben ist, an dem nicht vielleicht unmerkliche konstitutionelle Leiden wie Chlorose, Gicht, Arteriosklerose usw. ihre später sich recht unangenehm bemerkbar machende Maulwurfsarbeit begonnen haben, so gibt es auch keinen Menschen ohne Nervenpunkte, die als angenommene Narben vorausgegangener Gewebsläsionen bzw. Veränderungen mitunter noch ganz unbemerkt gebliebene oder noch nicht zum Bewusstsein gekommene nervöse Beschwerden einleiten und begründen. Die meisten Menschen sind schon in der Jugend über dieses Anfangsstadium hinweg und man kann aus ihren Erzählungen, die häufig erst durch Berührung einschlägiger Nervenpunkte ausgelöst werden, die ganze Entwicklung des Leidens verfolgen. Solche Untersuchungen sind, wenn sie gesunde Menschen betreffen, zumal solche, denen gar nichts daran liegt, krank zu erscheinen, vielmehr alles, recht gesund zu sein, mitunter sehr schwierig durchzuführen. Doch habe ich mir diese Mühe nicht verdriessen lassen und eine grosse Reihe Menschen aller Stände untersucht. Ganz frei von Beschwerden und damit von Nervenpunkten war eigentlich niemand, selbst wenn er nach aussen einen noch so kräftigen und gesunden Eindruck machte, dass jeder Arzt die Ansicht, derselbe könnte nervös, neurasthenisch, hysterisch, hypochondrisch sein, als lächerlich zurückgewiesen hätte. Und doch hätte, wenn bei ihnen die heute herrschende Anschauung von den Neurosen angewandt worden wäre, ein jeder von ihnen irgend ein Symptom von einer jeden dieser Neurosen dargeboten. Der Möbiussche Ausspruch,

„dass schliesslich ein jeder Mensch hysterisch sei“,

gewinnt damit die Ausdehnung auf alle anderen Neurosen und wird dadurch direkt absurd. Von dem gesunden zum kranken Menschen besteht demnach kein qualitativer, sondern nur ein quantitativer Unterschied, der bei den verschiedenen Menschen auch den grössten Schwankungen unterliegt. Ja mancher Mensch gilt als gesund und wird bei den feinsten Untersuchungen

auch als solcher wissenschaftlich befunden und er verfügt trotzdem über eine grosse Reihe recht erregter Nervenbeschwerden, deren Existenz zu verschweigen ihm im Augenblick zur Erreichung seines Zweckes wichtig erscheint. Wie mancher andere macht dagegen aus wirklich vorhandenen Nervenbeschwerden ein Wesen, das zu ihrer Richtigkeit in umgekehrtem Verhältnis steht, gerade weil ihm die Betonung dieser Beschwerden im Augenblick vorteilhaft erscheint. Der eine verbirgt unter Anwendung von Selbstzucht, Energie und Pflichtgefühl Beschwerden, die der andere vom entgegengesetzten Standpunkt geleitet um so lauter betont. Aber beide Kategorien sind krank und bei beiden vermag die einfache Nervenpunktuntersuchung alle ihre Beschwerden, soweit sie natürlich dem Finger zugänglich sind — in praxi weit über 90 pCt.! — objektiv nachzuweisen und aus dem Verhältnis der zentripetalen zur zentrifugalen Auslösung mit einer bisher nicht für möglich gehaltenen Wahrscheinlichkeit nach ihrer Stärke zu beurteilen.

Aus dem Gesagten dürfte sich ganz zwanglos ergeben, dass die Anzahl und Stärke der nervösen Beschwerden eine Bedeutung erlangt haben, dass gegen sie jede andere Krankheitsgruppe, selbst die gefürchteten Infektionskrankheiten weit zurücktreten müssen. Die nervösen Leiden stellen daher den allergrössten Schädling des Menschengeschlechtes dar. Dass die höher entwickelten Tiere, zumal unsere Haustiere auch nicht verschont bleiben, möge nur nebenher erwähnt werden, jedenfalls steht mir an Hunden und Pferden schon eine Reihe einschlägiger Beobachtungen zur Verfügung. Vor keinem Alter und Stand Halt machend, fressen die nervösen Leiden wie ein Wurm in unserem Lebensmark und rauben selbst anscheinend Gesunden ein Kapital an Lebenskraft und -freudigkeit, das an sich schon recht beträchtlich, in schwierigen Zeiten, wo andere Krankheiten, zumal Infektionskrankheiten — Prodrome! —, materielle und psychische schädliche Einflüsse den Körper zersetzen, sich fast bis ins Unerträgliche steigert. Noch viel schlimmer wird es, wenn die so schwankende Grenze zwischen Gesund und Krank überschritten und der von nervösen Beschwerden Befallene nun ein Spielball aller möglichen Reize geworden ist. Methodische Untersuchungen jahrelang durchgeführt, ganz selbstverständliche Schlussfolgerungen, die mir Krankheitsberichte und Nervenpunktbefunde an 3 Generationen gestatteten, haben das allmähliche Anwachsen der nervösen Beschwerden Hand in Hand mit der Entstehung und Zunahme der Erregung der in Frage kommenden Nervenpunkte mit fast methodischer Sicherheit bewiesen. Bisher glaubte man sich damit begnügen zu müssen, dass man die angeborene psychopathische Veranlagung annahm. Hat man denn mit der Annahme der tuberkulösen Veranlagung den Ausbruch einer nicht intrauterinen Tuberkulose erklärt? Fraglos spielt die angeborene psychopathische Veranlagung wie

bei der Tuberkulose eine eminente Rolle. Aber wie bei dieser muss bei der Auslösung erst etwas Neues hinzutreten. Bei beiden besteht schon eine für das betreffende Individuum recht fatale Schwächung, die sich gegenüber der Infektion in der Leichtigkeit des Unterliegens des Gewebes im Kampfe gegen den eindringenden Feind, und gegenüber der nervösen Veranlagung darin äussert, dass schon die Entstehung und Reizung verhältnismässig geringer Nervenpunkte zentral und peripher, zentripetal und zentrifugal genügt, um anscheinend gar nicht begründete Nervenpunktauslösungen hervorzurufen.

Von diesem Standpunkte aus gewinnen die bisher unentwirrbaren Bilder der komplizierten Neurosen eine einfache und überzeugende Deutung. Ebenso aber werden die armen, bejammernswerten Dulder von einem Banne befreit, der an tragischer Grösse in der Geschichte der Medizin seinesgleichen sucht. Wohl hat die Medizin, die selbst vor den starrsten Sophismen nie das ihr angeborene humanistische Gefühl verlor, niemals aufgehört, ihren Schlussfolgerungen ein besänftigendes Pflaster aufzudrücken. Aber der innerste Kern der Erklärung blieb immer derselbe und die überreizte Sensibilität des Nervösen musste es trotz aller Beschwichtigungsversuche instinktiv herausfühlen, dass man ihm mit der Annahme der Einbildung positiv empfundener Beschwerden ein grosses Unrecht antat, das durch die Wunderbehandlung der Psychotheraphie bei dem noch logisch denkenden nur noch vermehrt wurde. Wen kann es da wundern, wenn sich in dem Nervösen eine gewisse Abneigung gegen die Medizin und ihre Vertreter, die Aerzte, immer breiter machte und wenn sich ein Nervöser nach dem anderen, darunter sogar in nicht geringer Anzahl in gleicher Weise erkrankte Aerzte Kurpfuschern schlimmster Art anvertrauten, die wenigstens ihre Beschwerden ernst zu nehmen schienen. Da, wo der Arzt nur Worte, den Kern der Sache nicht treffende allgemeine Verhaltungsmassregeln oder Betäubungsmittel hatte, die wie die Mode wechselten, da gingen die Kurpfuscher doch meist auf den Ort der Beschwerden ein und wäre es selbst in der unzweckmässigsten Weise. Ich betone es hier, wie schon früher, wollen wir Aerzte im Kampfe gegen das Kurpfuschertum obsiegen, so nützen uns alle Veröffentlichungen über die Dummheit und Schlechtigkeit der Kurpfuscher sehr wenig. Wir müssen in uns selbst gehen und prüfen, wo es die heute herrschende Behandlungsweise fehlen lässt. Allerdings werden wir es nicht vermeiden können, dass ein vom Arzt mehr oder minder Aufgegebener einem Betrüger zueilt, der ihm goldene Berge verspricht, ebenso wenig werden wir einen im Mystizismus Befangenen abhalten, einem Phantom nachzujagen. Doch müssen wir uns, wenn wir gerecht sein wollen, sagen, dass wir Aerzte uns im Kampfe gegen die nervösen Leiden in einer Sackgasse befinden, in die uns die Anschauung vom rein psychogenen Sitz der nervösen

Beschwerden und die damit notwendige Verkennung der enormen Bedeutung der Peripherie hineingebracht haben. Nur so war es möglich, dass die nervösen Leiden zu solcher Bedeutung angewachsen sind.

Damit bin ich unmerklich zu dem 2. Punkte übergegangen:

„Ist die bisherige Behandlung geeignet, die nervösen Beschwerden fortzuschaffen?"

Ich gebe gerne zu, dass Ueberkultur, Sittenverfeinerung und -verschlechterung den Menschen sensibler gemacht haben. Andererseits leugne ich nicht, dass der aufs höchste angespannte Wettkampf ums Dasein solch erhöhte Ansprüche an unsere Nerven stellt, dass es kein Wunder nehmen kann, wenn zahllose Individuen darunter fast zugrunde gehen. Dazu hat schon so mancher durch Vererbung eine derartige nervöse Schwächung mitbekommen, dass nur ein geringes Plus an neuen Reizen genügt, um das Fass gleichsam zum Ueberfliessen zu bringen. Und ist er dann noch ein an Energie armer, zu Selbstbeobachtung und Klagen geneigter, ängstlicher Mensch, dann wird er bald der ganzen Umgebung durch seine Klagen auffallen, wobei der schnelle Uebergang zwischen himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt, sowie die enorme Beeinflussbarkeit nach der guten und schlechten Seite dem ganzen Krankheitsbilde einen ebenso unangenehmen wie grotesk-lächerlichen Beigeschmack geben. Zumal bei einer Klasse treten diese unangenehmen Eigenschaften besonders zutage, das sind diejenigen Leute, welche mit oder ohne Unfall oder vorausgegangene Krankheit Rentenansprüche stellen. Man braucht nur die einschlägige Literatur durchzugehen und man muss zu dem traurigen Ergebnis kommen, dass hier die heutige Anschauung und Therapie zu einem vollkommenen Nihilismus, um nicht zu sagen, direkten Bankerott gekommen sind. Wie Dubois, so entfernten sich auch die Franzosen immer mehr von dem Boden, der ihnen doch allein aus dem Wirrwar zu helfen vermag, der Forschung der allein zugängigen Symptome in der Peripherie und verlegen alles nur in die Psyche, die in der Hauptsache nur das Spiegelbild der Peripherieerscheinungen darstellt.

„So will Babinski in Paris den Namen Hysterie überhaupt abschaffen und statt dessen Pithiatismus (πείω überrede und ἰατρός heilbar) setzen. Der Gipfel dieser Anschauung ist allerdings die Angabe von einzelnen Autoren in der unlängst in der Pariser neurologischen Gesellschaft geführten grossen Diskussion[1]):

„Dass die hysterischen Stigmata ihre Entstehung zum grössten Teile der ärztlichen Untersuchung verdanken. Bei Personen, die vorher ärztlich

1) Babinski, Hysterie traditionelle. Paris 1909 angeführt aus Sachs, Unfallneurose. S. 43.

nicht untersucht seien, fände man überhaupt keine hysterischen Stigmata mehr, wenn man mit entsprechender Vorsicht untersuche."

Das erinnert mich an einen Menschen, der einfach die Augen zumacht und behauptet, der anderen klar vor Augen stehende Gegenstand existiere nicht. Denn nach der Nervenpunktlehre ist es eine Leichtigkeit, eine solche Anschauung durch den objektiven Nachweis der einschlägigen Nervenpunkte ad absurdum zu führen. Als einen Fortschritt begrüsse ich es allerdings, wenn neuere Forscher[1]) die Neigung bekunden, die grossen Neurosen unter einem einheitlichen Standpunkte zusammenfassen. Auf Steyerthals Buch, das mir trotz anderer Anschauung durch eine Fülle interessanter Stellen viel Gelegenheit zum Nachdenken darbot, kann ich hier nicht eingehen; ich spare mir das für eine andere, speziellere Gelegenheit auf. Wenn Aschaffenburg den Unterschied zwischen Hysterie und Neurasthenie mit den Worten präzisiert,

„dass bei der Hysterie die Vorstellung in körperliche Erscheinungen und bei der Neurasthenie die körperlichen Erscheinungen in Affekte umgesetzt werden sollen,"

so befindet er sich nach meiner Meinung auf einer Kreislinie und sieht bei der einen Krankheit die eine Hälfte und bei der anderen die andere, während in Wirklichkeit der Kreis jedesmal geschlossen ist. Jedenfalls sind alle Neurosen von der anscheinend isoliertesten Neuralgie bis zur kompliziertesten Psychoneurose neurasthenischen oder hysterischen Charakters Kinder derselben Mutter und nur durch die Anzahl, den Charakter und die Stärke der ausgelösten Symptome, d. h. also nicht qualitativ sondern nur quantitativ zu unterscheiden. Auch die Schreck-, Unfall- und Rentenneurosen passen sich ganz zwanglos diesem einheitlichen Bilde an. Ich möchte aus der Zahl vieler anderer einschlägiger Bücher als Typus für die neueste Anschauung die eben erschienene Schrift von Sachs[2]) anführen, ein Buch, das durch die praktischen Vorschläge fraglos eine gewisse Bedeutung beanspruchen darf. Sachs kommt zu folgenden Schlussfolgerungen:

Seite 33: „Der jeweilige Stand des Prozesses oder die Höhe der Rente hat auf den Zustand des Kranken häufig nicht den geringsten Einfluss;" d. i. mit anderen Worten das Zugeständnis, dass diese Sachen mit dem eigentlichen Wesen der Krankheit nichts zu tun haben.

Seite 38: „Der Boden, auf welchem ein Unfall zur nervösen Störung führt, ist die Degeneration, die psychische Minderwertigkeit. Diese Grundlage ist es, die je nach den äusseren Umständen den einen zum Land-

1) Steyerthal, Was ist Hysterie? Sammlung zwanglos. Abhandl. a. d. Gebiete d. Nerven- u. Geisteskrankh. Bd. 8. H. 5. — Aschaffenburg, Die traumat. Neurosen in Curschmanns Lehrb. d. Nervenkrankh. Berlin 1909.

2) Sachs, Die Unfallneurose. Preuss u. Jünger, Breslau 1909.

streicher, zum gewohnheitsmässigen Verbrecher, den anderen zum Unfallsnervenkranken macht."

Etwas weiter:

„So kann man die Unfallsneurose in ihrer typischen Form definieren als eine Reaktion des Degenerierten auf einen zur Rente berechtigenden Unfall auf Grund der in der Volksseele gebildeten Gedankenrichtung. Es handelt sich um eine Art psychischer Infektionskrankheit. Die eigentliche Erkrankungsursache, die im Massenbewusstsein festgewordene Assoziation von Unfall und Rente, ist überall vorhanden wie der Tuberkelbazillus usw."

Es hiesse die Wirkung dieser Sätze abschwächen, wenn ich als sein Antipode bezüglich der Anschauung über den Charakter der hier in Frage kommenden Leiden noch etwas hinzufügte. Das eine steht jedenfalls fest, die heutige Medizin hat gegenüber dem enfant terrible aller Neurosen ihre direkte Unfähigkeit erklärt und das prägt sich auch bei anderen Autoren aus, die direkt aussprechen, dass eine jede Behandlung nicht allein nicht nützlich sondern schädlich sei.

So sagt Dans[1]):

„dass Wasserkuren bei Unfallneurotikern völlig wertlos sind. Schuld an dem negativen Erfolg ist nicht etwa die angewandte Therapie, sondern die leider durch die ‚Unfallversicherungs-Gesetzgebung' geschaffene Rentensucht (sic!). Die versicherten Patienten wollen einfach nicht, um später tatsächlich nicht mehr zu können."

Ich bemerke hierzu, dass der grösste Teil meiner Unfallkranken in der Privatpraxis aus solchen Leuten besteht, bei denen eine Rente überhaupt wegfällt, bei denen entweder alles daran liegt, nicht krank zu scheinen und doch bieten sie genau denselben Befund und Gang der Behandlung wie die anderen in der Poliklinik, die auf „Rente gehen."

Beyer[2]) meint:

„Dass die Tatsache des Bestehens der nichttraumatischen Neurose der der tatsächliche Beweis für die Richtigkeit der Annahme sei, dass bei den traumatischen Neurosen nicht so sehr das Trauma als vielmehr das Versicherungsgesetz der wesentlichste Faktor sei. Wenn das nicht zuträfe, so dürfte es ‚nichttraumatische Neurosen' nicht geben können."

Beyer charakterisiert den heutigen Standpunkt besonders scharf, wenn er sagt:

„Schliesslich müssen wir uns doch in die betrübende Erkenntnis finden,

---

1) Dans, Ueber den Wert der Wasserkuren bei Unfallneurosen. Zeitschr. f. phys. u. diät. Therapie. 1909. H. 4/5.

2) Beyer, Behandlung und Verhinderung der nicht traumatischen Rentenneurosen. Vortrag gehalten auf der 80. Versamml. d. Naturforscher u. Aerzte zu Köln 1908. Ref. Münchner med. Wochenschr. 1909. Nr. 4.

dass die traumatische Neurose (so wie die Rentenneurose) zwar nicht unheilbar, aber doch nicht durch Behandlung heilbar ist. Wenn eine traumatische Neurose heilt, so ist das nicht das Verdienst unserer Behandlung, sondern vielmehr die Folge davon, dass die Faktoren, welche die Neurose hervorgebracht haben, wegfallen oder abgeändert sind, hauptsächlich also, dass der Kranke mehr Interesse daran bekommen hat, gesund zu werden, als die Rente zu behalten."

In diesem Sinne sprechen sich auch Windscheit u. a. ganz offen aus. Hoche[1]) sagt:

„Dass der Krankheitszustand durch die Tatsache des Versichertseins erzeugt und erhalten wird."

Beyer gipfelt in dem Satze,

„dass es einleuchten müsse, dass bei Fortdauer dieses Einflusses alle ärztliche Behandlung machtlos sei."

Nach Aschaffenburg[2]):

„Ist die Frage, bis zu welchem Grade die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit durch die Unfallneurose beeinträchtigt wird, eine fast unlösbare Aufgabe."

Die Beläge mögen genügen, um die Richtigkeit meiner Behauptung darzutun, dass trotz aller schönen Reden über die hohe Bedeutung der Psychotherapie (deren Wichtigkeit auch ich in keiner Weise unterschätze) die heutige Medizin mit ihrer psychogenen Anschauung und Behandlungsweise den immer mehr überhand nehmenden Beschwerden in keiner Weise gerecht zu werden vermag.

Demgegenüber stelle ich dann die neue Frage: Ist die Nervenpunktlehre bzw. Nervenpunktbehandlung geeignet, die hier unbedingt vorhandene Lücke zum Wohle jener unzähligen Nervösen auszufüllen?

Ich bin weit davon entfernt zu behaupten, dass die Nervenpunktlehre vollkommen neue Thesen und Anschauungen in die Medizin brächte. So lange nervöse Leiden existieren, hat es auch eine „Peripherieanschauung" gegeben. Die strengwissenschaftliche Schule der letzten Hälfte des vorigen Jahrhunderts, die alle Symptome in starre Formen hineinzwängte und für jede Lebensäusserung im gesunden und kranken Sinne begreiflicher Weise auch den positiven Beweis sehen wollte, musste für die Peripherieanschauung einer Krankheitsgruppe verhängnisvoll werden, die sich jeder Gewebs-usw.-Beobachtung gegenüber vollkommen steril verhielt und nur in unfassbaren psychischen Lebensäusserungen zu bestehen schien. Dazu kam, dass diese

1) Hoche, Archiv f. Psychiatrie. Nr. 43. H. 3. Von Beyer erwähnt.

2) Aschaffenburg in Curschmann, Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 1909. S. 800ff.

„exakt wissenschaftliche Untersuchungsmethoden“ eine Vernachlässigung und Missachtung der im Verhältnis zwischen Arzt und Patienten unmittelbarsten Untersuchungsmethode — des Gefühls — geradezu grosszog. Man lernte die allerfeinsten mikroskopischen, chemischen, elektrischen, biologischen usw. Unterscheidungsmerkmale kennen, aber man vernachlässigte das Gefühl, das einen die Vorsehung in die Fingerspitzen gegeben hat. Ja es kam so weit, dass man es als einen direkten Kunstfehler ansah, eine nervöse Beschwerde in der Peripherie mit den Fingern abtasten zu wollen. Versuchte es aber trotzdem jemand, mochte er Arzt oder Kurpfuscher sein, so war er von einem lächerlichen Charlatanismus befangen, seine Erfolge wurden für Scheinerfolge erklärt, die entweder ganz abzuleugnen waren oder dem grossen Gebiete der unerforschbaren Suggestion angehörten und daher mittels der wissenschaftlichen Psychotherapie viel leichter und wissenschaftlicher zu erzielen waren. Am liebsten hätte der strenge Psychotherapeut auf jede periphere Manipulation verzichtet und wenn er nachgab, so machte er dem im „blöden Peripherismus befangenen“ Patienten eine an sich unnötige Konzession. Diesen streng doktrinären Standpunkt hat allerdings der reine Praktiker nie geteilt. Von dem Gedanken ausgehend, dass er von dem, was dem Patienten nütze, Gebrauch machen müsse, auch wenn es rein wissenschaftlich nicht richtig wäre, ist der praktische Arzt immer ein Freund der peripheren Manipulationen geblieben, mögen sie auch in ihrer Wirksamkeit noch so dunkel sein. Und der Patient aller Zeiten hat sie immer verlangt und wenn er sie beim Arzte nicht erhielt, sie eben ohne ihn vornehmen lassen. Denn nichts liegt so im ganzen Charakter der nervösen Leiden, wie die meist mechanisch wirkenden Manipulationen am Orte eines empfundenen Schmerzes. Das Tier leckt sich die Stelle, wenn es dieselbe mit der Zunge erreichen kann, oder reibt sie an einer Mauer, einem Baum oder dergleichen. Jedes Kind fasst, drückt und reibt eine schmerzende Stelle. Einreibungen sind von jeher die beliebteste Methode der Schmerzstillung geblieben. Es ist dies ein Instinkt, den keine noch so wissenschaftlich aufgebaute Theorie jemals wird ausrotten können. Aber eine instinktive Handlung kann und wird auch häufig genug falsch ausgeführt. Und das kann man von der grössten Mehrzahl der hier in Frage kommenden Behandlungsmethoden mit Fug und Recht behaupten. Schon bei den einfachsten Einreibungen trat der eigentlich wirksame Faktor — im Sinne der Nervenpunktlehre die rein mechanische Wirkung auf den hier in Frage kommenden Nervenpunkt — ganz in den Hintergrund; dafür wurde um so mehr Wert auf die Art des eingeriebenen Mittels und seine Wirksamkeit auf die Haut gelegt. Dasselbe Bild entwickelt sich bei anderen therapeutischen Massnahmen, die neben der mechanischen noch chemische, elektrische usw. Wirkungen ausübten. Ferner wurde in der Unkenntnis der

eigentlichen Ursache der allgemeinen Beruhigung ein viel grösserer Wert beigemessen als der rein mechanischen Beseitigung des Nervenpunktes, von dessen Existenz man eben keine Ahnung hatte, und damit eine Scheinheilung erzielt, die nicht dem kleinsten Windhauche der Nervenpunkterregung Stand hält. Obwohl Bäderkuren und ähnliche Kuren schon längst mit ihren Heilkrisen auf den mit Erregungen aller Art besäten Weg hätten hinweisen müssen, der zur definitiven Beruhigung bezw. Beseitigung der Nervenpunkte führt, blieb man einmal befangen in der Anschauung vom zentralen Sitz der vielfachen nervösen Beschwerden allen dergleichen — ich möchte fast sagen handgreiflichen — Nervenpunkterscheinungen gegenüber blind, ja kam allmählich immer mehr zu der Ansicht, dass diese Prozeduren mehr schadeten wie nützten. Und offen gestanden, das haben sie auch in der Mehrzahl der Fälle getan. Um eine vielleicht nur Millimeter im Umkreis grosse Nervenpunktzone zu beruhigen, wurden ganze Körpergegenden in der stärksten Weise gereizt und, wenn dann als selbstverständliche Folge weitere Nervenpunkte erregt wurden und damit neue nervöse Erregungen verschiedenster Art und verschiedensten Ortes erwachten, dann wurde, unbekümmert um ihr lautes Flehen nach Beruhigung, der Körper weiter misshandelt, bis der Patient vor lauter erregten Nervenpunkten nicht mehr ein und aus wusste. So sind die unzähligen Beispiele der Uebererregung nach peripheren Massnahmen zu erklären, die schliesslich zur Desavouierung der ganzen Peripheriebehandlung führten und damit zur Stärkung der Ansicht vom reinen psychischen Sitze der nervösen Beschwerden beitrugen. Dazu kam noch ausser der erwähnten Unmöglichkeit am eigentlichen Sitz der Beschwerden etwas Greifbares aufzudecken der geradezu zauberische Einfluss, den die Psyche auf die Erregbarkeit der Punkte — wohlverstanden niemals auf die Punkte selbst! — auszuüben vermag. Ich erwähnte schon den Namen Pithiatismus, den die französische Schule für die Hysterie einführen will; sie könnte denselben auch für alle anderen mit Beschwerden einhergehenden Krankheiten ausdehnen. Es hat jemand eine schwere Lungenentzündung. Er wimmert vor Schmerzen und Atemnot, sicherlich Erscheinungen, die niemand für rein nervös ansehen wird. Da tritt der Retter in der Not, der durch das Vertrauen in den Himmel gehobene Arzt ein. Wie oft werden nur durch seine Worte, event. auch durch ein an sich ganz indifferentes Mittel die Schmerzen geringer, der Atem wird ruhiger, der Puls kräftiger usw. Kein Mensch wird daran denken, dass der Arzt so eine Lungenentzündung heilen kann, und doch kann ein rein psychischer Vorgang bei der Heilung ein nicht hoch genug anzuschlagendes Wort mitsprechen. Man kann dieses Bild von der Lungenentzündung auf alle nur möglichen Krankheiten, schliesslich auch auf die scheinbar rein nervösen Leiden ausdehnen, für die wir bisher keine

so handgreiflichen Gründe aufdecken konnten, wie bei der Lungenentzündung: immer wieder finden wir denselben ganz gesetzmässigen Vorgang. Die Psyche, die reine Vorstellung vermag selbst den durch die handgreiflichsten Gewebsveränderungen bedingten nervösen Beschwerden für kürzere oder längere Zeit Einhalt zu gebieten, und nicht allein das Bewusstsein des Kranken von dem sensiblen Vorgang fortzunehmen sondern auch die krankhafte zentrifugale Auslösung auszuschalten. In keinem Falle übt sie damit eine direkt heilende sondern nur eine das Bewusstsein davon abziehende Wirkung aus. Selbstverständlich kann die hier in Betracht kommende, von mir jedesmal organisch aufgefasste Stelle auch im Zentrum selbst gelegen sein und damit rein projizierte Peripheriewirkungen auslösen. Dann aber wird in der Peripherie an der vermeintlichen Stelle der Empfindung auch nichts Krankhaftes vorhanden sein. Diesen Fall sieht die heutige Schule als die Regel für die den Neurosen zugrunde liegenden Beschwerden an. Die einfache Untersuchung auf Nervenpunkte lehrt uns aber, dass sie eine im Verhältnis zu den wirklich peripheren Beschwerden ausserordentlich seltene Erscheinung darstellt. Als Hauptursache für diesen in seiner Wirkung für den armen Nervösen so unheilvollen Irrtum muss, wie ich schon ausführte, die bisherige Unfähigkeit angeschuldigt werden, eine wirklich periphere nervöse Beschwerde direkt zu fühlen. Und doch ist eine jede, soweit sie dem Finger zugängig ist, möge sie ihre Auslösung zentripetal oder zentrifugal haben, auf eine ganz einfache Weise zu jeder Zeit objektiv nachzuweisen und zwar durch die mechanische Erregung des mit der Beschwerde unlöslich verknüpften Nervenpunktes. Ebenso sicher sind auf der andern Seite mit der Beseitigung der Nervenpunkte auch die Beschwerden für die Dauer der Beseitigung des Nervenpunktes verschwunden. Aus dem Gesagten dürfte sich ganz zwanglos ergeben, dass die Nervenpunktbehandlung berufen ist, die bei der bisherigen Anschauung und Behandlung der nervösen Leiden entstandene Lücke mit Erfolg auszufüllen. Demnach dürfte sich die ad 1. gestellte Frage, ob die Poliklinik für Nervenmassage in wissenschaftlicher wie praktischer Hinsicht eine Sonderstellung beanspruchen darf, mit vollstem Recht bejahen lassen.

Damit komme ich zur Beantwortung der 2. Frage: „Sind die Aerzte nach ihrer bisherigen Ausbildung wissenschaftlich wie technisch in der Lage, die Nervenpunktbehandlung zum Wohle der Patienten auszuüben? Man sollte meinen, die bisher schon Massage ausübenden Aerzte müssten unbedingt imstande sein auch die Nervenmassage zu praktizieren. Dem stehen aber 2 grosse Hindernisse entgegen. Zunächst stösst die Massage trotz ihrer, wie ich bemerkte, instinktiven Beliebtheit bei den Kranken bei der weitaus grössten Anzahl der Aerzte auf eine kaum zu begreifende Unkenntnis und Missachtung. Nicht allein, dass jedes noch

so gleichgültige Streichen mit dem volltönenden Namen Massage belegt wird, auch der „berufene“ Ausüber ist so gut wie immer ein krasser Laie, der sich stolz „ärztlich geprüfter Masseur“ nennt und wie ich mehrfach gelesen unter den marktschreierischen Anerbietungen: „Erfolg in jedem Falle garantiert“ anbietet. Von dem auf sexuellem Gebiete liegenden verbrecherischen Auswüchsen will ich — da sie dem Stande an sich nicht zur Last gelegt werden können — absehen. Dem Masseur, unter denen es gewiss eine grosse Menge ehrenwerter Menschen gibt, die fest an die Wirksamkeit ihrer Tätigkeit glauben, will ich in keiner Weise einen Vorwurf machen. Ja ich will sogar zugeben, dass es sich trotz des strengen Standpunktes nicht ganz wird vermeiden lassen, zu den einfachsten Gelenkmassagen einen Laien in Ausnahmefällen heranzuziehen.

Dass aber so mancher nervöse Kranke zu ganz sinnlosen, ja meist direkt schädlichen Massageprozeduren verurteilt wird, daran ist nicht der Masseur, daran ist allein der Arzt schuld. Wohl bricht sich ganz allmählich die Ansicht von der Massage als Teil einer ärztlichen Kunst Bahn, Leute wie v. Mosengeil, Hoffa, Metzger, Zabludowski haben nicht umsonst gelebt. Der akademischen Jugend wird an einzelnen Universitäten neben den andern Disziplinen der physikalischen Heilmethoden auch die Massage theoretisch und praktisch gelehrt. Aber die weitaus grösste Anzahl der Aerzte kennen von der Massage eigentlich nur den Namen. So kommt es, dass dem Patienten meist der ärztliche Rat gegeben wird: „Das lassen Sie sich massieren“, ev. wird ihm ein Masseur (Masseuse) empfohlen. Dass diesem Laien aber genau gesagt wird, was er zu tun, kommt in der gewöhnlichen Praxis selten vor, wäre auch, da der Arzt ja selbst nichts von Massage versteht, ganz gleichgültig. Ja selbst in Instituten und Sanatorien stehen die Masseure nur ausnahmsweise unter der jedesmaligen Aufsicht eines Arztes. Institute, wo nur Aerzte massieren, sind ebenso selten wie reine Spezialärzte der Massage. Aber selbst, wenn das von Hoffa in seiner Vorrede für Massagetechnik ausgesprochene Verlangen, dass nur Aerzte die Massage ausüben dürften, — ein Ideal, von dem wir noch unendlich weit entfernt sind — erreicht wäre, würden dann diese Aerzte ohne weiteres imstande sein, die Nervenmassage auszuüben? Ich behaupte mit aller Bestimmtheit und gestützt auf eine grosse Erfahrung in dieser Hinsicht: Nein! Zwischen der bisher ausgeübten Massage und der reinen Nervenmassage besteht ein so himmelweiter Unterschied, dass beide gar nicht mit einander verglichen werden können. Ich habe in dem ersten Bande der Nervenpunktlehre Seite 61ff. auseinandergesetzt, welcher Unterschied zwischen den bisher gebräuchlichen Methoden zumal der schwedischen Heilgymnastik und der Nervenpunktlehre besteht. Ich verweise hier auf das dort Gesagte. Wiederholen will ich nur,

dass keine der bisher üblichen Methoden die bei der Nervenpunktmassage übliche Technik deckt. Bei der Nervenmassage kommt es einzig und allein auf die bis aufs höchste verfeinerte Gefühlstechnik der Fingerspitzen an und jeder der vielen Aerzte, die als bisherige Spezialärzte in der Massage tätig gewesen, zum Teil in Stockholm ausgebildet waren und die Nervenmassage sahen, sie gaben ohne weiteres zu, dass die Nervenmassage ganz etwas anderes sei. Selbst der jüngere Dr. Zander aus Stockholm, gewiss ein klassischer Zeuge, dessen Besuch die Poliklinik als hohe Ehre empfand, sprach sich in diesem Sinne aus. Ich sage das keineswegs in der Absicht, die schwedische Heilgymnastik herabzusetzen, von deren hoher Bedeutung ich in jeder Hinsicht überzeugt bin und der ich nur das Eine wünschte, dass sie statt der Gymnasten für die Massage ausschliesslich Aerzte ausbilden möchte. Aber nicht allein die Technik, auch die ganze Anschauung, welche durch eine Fülle bisher unbekannter Beobachtungen belegt wird, charakterisieren auf das Nachdrücklichste den grossen Unterschied, den die Nervenmassage von der bisher ausgeübten Massage trennt. Ich bin der Letzte, der dazu beitragen möchte, diese Kluft zu erweitern, ja mein Lebensziel geht dahin, die bisherige Massage zu der Nervenmassage emporzuheben und anstelle des zumeist Handwerkmässigen der bisherigen Methoden die Kunst der Nervenmassage zu setzen. Aber diese Kunst ist ausserordentlich schwer zu erlernen. Und der Weg bis zur Kunst ist ein sehr dornenvoller. Zuerst erscheint es dem Anfänger sehr einfach, einen Nervenpunkt zu finden und regelrecht zu massieren. Aber bald merkt er, dass das, was er zu fühlen glaubt, die reinste Illusion ist; dann wird er kleinmütig, zumal wenn er auch noch in seiner Unerfahrenheit mit der Dosierung des Druckes Reaktionen in ungewollter Zahl und Stärke hervorruft. Das anfängliche Selbstvertrauen wird nun durch grimme Zweifel in die eigene Unzulänglichkeit, in die Wirksamkeit der Methode vermindert und kann selbst in den schlimmsten Pessimismus ausarten, wenn einerseits die Patienten, der Spielball der eigenen Reaktionswellen geworden, an Arzt und Methode verzweifeln und andererseits kein Erfahrener da ist, der Arzt und Patient wieder auf den rechten Weg des Vertrauens zurückführt und dem Ersteren klar macht, welchen grossen Fehler er gemacht hat. Ich habe gefunden, dass die zur Nervenmassage nach ihrer ganzen Anlage nicht Geeigneten über diese Klippe nicht hinwegkommen und schliesslich neben dem Selbstvertrauen auch das Interesse an einer ihre Fähigkeiten übersteigenden Methode verlieren und schliesslich sich und den Patienten zu Nutzen die ganze Sache aufgeben. Die Zeit, in der es sich entscheidet, ob jemand sich eignet oder nicht, dürfte wohl der 3. bis 6. Monat der Ausbildung sein. Hat der Schüler diese Periode der Ausbildung überwunden, es erst gelernt, die Illusion des Gefühls auszuschalten und sich in

seinen Beobachtungen allmählich vom Patienten freigemacht, sodass er jede auch die kleinste Nervenerregung schon im Anfang zu erkennen vermag, dann eignet er sich auch bald die ausserordentlich feine Abstufung im Drucke an, die eine unumgängliche Bedingung einer jeden kunstgerechten Nervenmassage darstellt. Aber selbst nach Jahresfrist hat der Schüler noch lange nicht ausgelernt. Das Gebiet der nervösen Beschwerden ist ein so unendlich grosses und verwickeltes, dass sich mir nach 15 jähriger Tätigkeit immer noch neue Erscheinungen darbieten und in Technik und Beobachtung ständig neue Rätsel aufgegeben werden, deren Entwirrung und Deutung mir als eine stets interessante und mitunter recht schwierige Aufgabe erscheinen. Wenn es auch nur ein Teil der Aerzte zu der künstlerischen Ausbildung bringen wird, die ich im Interesse der Patienten erreicht sehen möchte, so kann doch auch schon eine gewissenhafte, selbst die Norm nicht überschreitende mittlere Kunstfertigkeit unendlichen Segen für die armen Nervösen stiften. Gleichzeitig gibt sie dem ausbildenden Arzte eine Fülle von Anregung und eine ungeahnte Berufsfreudigkeit, was um so höher einzuschätzen ist, als es Patienten betrifft, für deren Leiden die bisherige Schule keine richtige Vorstellung hatte und für deren Behandlung man meist nur Worte, leere Worte und Ausflüchte oder den Kern in keiner Weise treffende allgemein wirkende Mittel hatte. So viel steht jedenfalls fest, dass diese bis zur Kunstfertigkeit, ja direkt zur Kunst ausgebildete Methode nicht gelernt werden kann, ohne dass man unter der Leitung eines erfahrenen Leiters eine längere Zeit andauernde, mühesame Ausbildungszeit durchmacht. Mit einem Worte nur in einem direkt dazu bestimmten, von sachverständiger Hand geleiteten Institute kann eine solche Ausbildung erfolgen, und dieses nach allem dem so notwendige Institut stellt eben die Poliklinik für Nervenmassage dar.

Fasse ich das bisher Gesagte zusammen, so komme ich zu folgenden Schlussfolgerungen:

1. Die nervösen Leiden sind zu einer derartigen Bedeutung angewachsen, dass ihnen im Interesse der leidenden Menschheit unbedingt Einhalt geboten werden muss.

2. Die heutige Erklärung vom rein psychogenen Sitz der Erkrankung kann vor den durch die Nervenpunktlehre gegebenen Tatsachen nicht stand halten, und die bisherige das Hauptgewicht in der psychogenen Anschauung suchende Behandlungsweise hat — da sie das Leiden nicht an seiner angreifbaren Stelle, den Nervenpunkten, anfasst — in dem Bestreben, dem Uebel zu steuern, Schiffbruch erlitten.

3. Die Nervenpunktlehre gibt einerseits allen nervösen Leiden eine gemeinsame ungezwungene Deutung und vermag andererseits wenigstens den zugängigen Beschwerden d. h. über 90 pCt. mittels der Nervenpunktbehandlung beizukommen; womit indirekt auch die Reize von unzugängigen, mehr zentral gelegenen Beschwerden abnehmen müssen.

4. Die Nervenmassage setzt eine an das Gefühl und die Beobachtungsgabe die höchsten Ansprüche stellende, bisher nicht gelehrte, manuelle Kunstfertigkeit voraus, die nur unter Leitung sachgemässer Lehrer erlernt werden kann.

Damit ist die unbedingte Notwendigkeit der Poliklinik für Nervenmassage als Lehrinstitut zweifellos dargetan und darf ein selbst auf einem entgegengesetzten Standpunkt stehender Gegner die Bedeutung der Poliklinik in keiner Weise unterschätzen, da sie sowohl, was die Zahl der die Massage ausübenden Aerzte, als auch die der von denselben nach ihrer Behauptung geheilten oder wesentlich gebesserten Patienten in einer für die Medizin nicht mehr gleichgültig bleibenden Zahl zunehmen.

Die Stellung der Poliklinik zu den anderen Disziplinen der Medizin.

Die Tatsache, dass eine neue Behandlung bei Patienten und Aerzten gleich eine grosse Anhängerschaft findet, ist an sich natürlich noch kein positiver Beweis für ihren wissenschaftlichen Wert. So wissen wir, dass die von den Allopathen als unwissenschaftlich angesehene Homöopathie eine grosse Reihe von Aerzten und Patienten zu ihren begeisterten Anhängern zählt; dass ferner die einseitig durchgeführten sog. Naturheilmethoden, einseitige Pflanzentherapien, ja ausgesprochen lächerlich erscheinende Kurpfuschereien einen den Menschenverstand des Patienten direkt kompromittierenden Anhang finden. Es ist fraglos die Pflicht der medizinischen Wissenschaft gegenüber neuen Methoden und Anschauungen sehr skeptisch vorzugehen und sich vor jedem Optimismus ängstlich zu hüten. Auch ich beanspruche in keiner Weise, dass man meinen Worten oder den von mir „inspirierten“ Schülern ohne weiteres glaube; aber was ich bei der eminenten Wichtigkeit des hier in Frage stehenden Gegenstandes als mein volles Recht beanspruche, ist das Verlangen, dass man das, was ich sage und behaupte, streng aber vorurteilslos nachprüfe. Damit man auch Gelegenheit zu dieser Nachprüfung habe, dazu ist die mir vom Staate in gerechter Würdigung der Wichtigkeit gegebene Poliklinik der richtige Ort. Ich verlange keinen Augenblick, dass

die unter meiner Leitung arbeitenden Schüler in verba magistri schwören, ich verlange nur, dass sie streng beobachtend und prüfend an die Sache heran gehen, sich gewissenhaft Mühe geben, die Handgriffe zu lernen, ihr Gefühl zu schärfen und dass sie sich dann vorurteilslos klar werden was praktisch zum Besten der Kranken von der Methode zu halten ist und was theoretisch auf Grund des heutigen Standes der Wissenschaft.

Das Eine erleichtert ja jedem Arzte die Sache in wesentlichster Weise, dass nämlich die Nervenpunktlehre in keiner Weise zu den bisher üblichen Methoden und Theorien in prinzipiellem Gegensatze steht, dass sie nicht etwas ganz Neues, sondern nur eine Modifikation der Anschauung und des therapeutischen Heilschatzes bringt, wie sie die Medizin jeden Tag ungefährdet ihres hohen Ansehens vertragen kann. Es gibt wohl kaum eine Behandlungsweise, die so mit allen andern therapeutischen Massnahmen kombiniert werden kann, wie die Nervenmassage. Sie stellt dabei nur das eine Verlangen, dass man bei der Kombination mit andern Methoden die von ihr selbst bedingten Erscheinungen aufs Genaueste beachtet und im Verein mit den andern dosiert. Man hält mir immer wieder vor, ich kennte nur in einer Methode das Heil, „berauscht von den Erfolgen der Nervenmassage“ erachtete ich alle andern Heilmethoden bei nervösen Leiden für minderwertig, ja direkt nutzlos. Wie in so manchem Andern tut mir auch hier die Unkenntnis der Kollegen ein grosses Unrecht an. Es ist doch selbstverständlich, dass ich in einer Anstalt, welche der Erlernung der Nervenmassage dient und welche beweisen soll, welche Erfolge mit ihr erzielt werden können und nach welchen Gesetzen die auf ihr zurückzuführenden nervösen Erscheinungen vor sich gehen, der Nervenmassage die erste Stelle zubillige und bedacht bin, die Erscheinungen der Nervenpunktlehre möglichst rein zur Darstellung zu bringen. Der Einwand, das, was ich erzielte, wäre nur den andern therapeutischen Massnahmen zuzuschreiben, wäre sonst ein gar zu billiger.

Wenn es aber das Wohl der sich mir anvertrauenden Patienten verlangt, zögere ich keine Sekunde, jede andere Heilmethode entweder allein oder im Verein mit der Nervenmassage anzuwenden und ist daher der Verkehr der Poliklinik mit den zugängigen anderen Heilanstalten stets ein sehr reger gewesen. Besonders nahe stehen der Massage die Heilmittel der physikalischen Heilmethoden; zumal die Gymnastik wird in der Mehrzahl der Fälle die Massage begleiten. Nicht minder wird eine natürliche, nicht extreme Diätetik dabei nicht zu entbehren sein und darf die gleichzeitige psychische Behandlung, wenn auch unter ganz anderen Voraussetzungen als bisher, unter keinen Umständen vergessen werden. Kurz es kann und muss eventuell jede der bisherigen Heilmethoden mit der Nervenmassage kombiniert werden. Dabei ist es keine leichte Sache mitunter zu ent-

scheiden, welche Kombination im gegebenen Augenblick am Platze ist, ob diese Behandlung gleichzeitig oder vor beziehungsweise nach der Massagekur zu erfolgen hat. Zumal ist der Gedanke mehrfach von mir ausgesprochen worden, dass sich die Verbindung der Nervenmassage mit den in Bädern gebotenen Heilmitteln als eine für den Patienten recht wohltätige erweisen wird. Allerdings verfehle ich nie hinzuzusetzen, dass man dann besonders fein dosieren müsste, um einer Kumulierung der Reize vorzubeugen. Ebenso ist es klar, dass der Reiz der Nervenmassage immer als der wesentlichste, der unmittelbarste Heilfaktor anzusehen ist. Für einzelne Spezialfächer wird sich die Kombination mit der Nervenmassage als unbedingte Notwendigkeit herausstellen. Wie häufig entlässt der Spezialarzt den Kranken mit dem „tröstlichen“ Bescheid: „Nun ist Alles, was die Wissenschaft in diesem Falle bietet, getan; die krankhaften Organveränderungen usw. sind beseitigt, was noch übrig bleibt, ist rein „nervös“; das wird schon mit der Zeit verschwinden, Sie müssen nicht daran denken, eventuell sich damit abfinden“. Wie häufig ist dieser Trost ein falscher, ja wie oft verstärken sich die nach der Behandlung zurückbleibenden nervösen Beschwerden nachher erst recht und tun weder Arzt noch Patient den Gefallen zu verschwinden. Hier ist dann der gegebene Augenblick, mit der Nervenmassage einzusetzen. Wie viele nach Nasen-, Hals-, Ohren-, Augenerkrankungen zurückbleibende nervöse Beschwerden sind der Nervenmassage zugängig, die dann den durch die vorherige Behandlung eingeleiteten Erfolg vollendet. Anderseits aber muss man sich — und das geschieht in der Poliklinik in jedem irgendwie zweifelhaften Falle regelmässig — durch Befragung des zuständigen Spezialisten vor Beginn einer Massagekur vergewissern, ob nicht irgend ein akuter Prozess in versteckten Körperhöhlen den Grund für die ständige Nervenpunkt-Reizung abgibt und im gegebenen Falle erst die einschlägige Behandlung vorübergehen lassen, ehe man die nervösen Ueberbleibsel — vorausgesetzt, dass sie sich nicht von allein beruhigen — durch Nervenmassage fortschafft. Hier reichen sich Spezialistentum und Nervenmassage die Hand und ergänzen sich zum Wohle unzähliger Nervöser in geradezu einziger Weise. Ich habe bereits jetzt mehrere solcher Spezialärzte in der Poliklinik ausgebildet und hoffe, dass sie die in derselben gemachten Erfahrungen recht fleissig da anwenden, wo ihr bisheriges spezialistisches Können eine Grenze fand.

Aber noch viel wichtiger sind die Beziehungen, welche Chirurgie und Nervenmassage miteinander verknüpfen. Der Chirurg ist bei der mitunter direkt vitalen Bedeutung, die seine Operationen beanspruchen, gewohnt, den begleitenden nervösen Erscheinungen keinerlei grosse Bedeutung beizumessen, und doch ist gerade seine eingreifende Tätigkeit besonders geeignet, nervöse Beschwerden zu wecken und zu verstärken. Schon mit

dem Augenblicke, wo sich im Patienten der Gedanke an eine Operation regt, beginnen die in ihm schlummernden nervösen Beschwerden ihr unangenehmes Spiel. Sie begleiten Narkose, Operation und Nachbehandlung in recht störender Weise und verlassen besonders Empfindliche während der ganzen Heilung nicht mehr. Bei anderen dagegen sind sowohl der Eingriff, als das Vertrauen in die Wirkung desselben von so erheblicher Stärke, dass sie fürs Erste die nervösen Beschwerden ganz zurückdrängen. Ja es kommt gar nicht einmal selten vor, dass der Patient anscheinend völlig geheilt und von Beschwerden frei das Krankenhaus usw. verlässt und dann vom Chirurgen als vollkommen geheilt angesehen werden kann. Dass der Patient noch etwas angegriffen und von Kräften ist, kann man ja als selbstverständlich erwarten. Das grosse Material, das uns in der Poliklinik zuströmt, beweist uns aber täglich, wie unendlich viele nervöse Beschwerden einer — nehmen wir an für das Leben unbedingt notwendigen — Operation und deren Begleitumständen ihre Entstehung verdanken. Die hier zu Tage tretenden Verhältnisse sind genau von demselben Standpunkt zu betrachten, wie die als Unfallsneurosen berüchtigten nervösen Beschwerden, nur fallen, da der Patient meistens die Notwendigkeit des vorausgegangenen operativen Eingriffs anerkennt, die für die Unfall- und Rentenneurose fälschlicherweise als charakteristisch angesehenen Begehrungs- usw. Vorstellungen fort. Nervenpunkt-Untersuchungen während und nach einem Unfalle und zufälliger Weise mehrere sogar vor einem solchen bewiesen mir mit Sicherheit, dass der Unfall so gut wie stets nur als Erregungsursache für schon vorher vorhandene, mitunter sich auch schon vorher bemerkbar machende Nervenpunkte anzusehen ist. Ebenso verhält es sich mit der Operation. Auch diese ist meist nicht die Ursache für die nach ihr folgenden nervösen Beschwerden, sondern nur für ihr Lebendigwerden. Der Chirurg sollte an diese Verhältnisse in jedem Falle denken und mit ihnen schon vor der Operation rechnen; dann wird er nie durch sie überrascht werden. Anderseits aber sollte er auch die Beobachtungszeit nach seinem Eingriff recht lange gestalten und den nervösen Beschwerden in der Rekonvaleszenz eine viel grössere Bedeutung beimessen. Wir haben in der Poliklinik täglich eine Reihe von Kranken, die nach einer Blinddarm-Operation — über deren Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit im einzelnen Falle ich mich jeden Urteils enthalte — über sehr erhebliche Schmerzen klagen, die sowohl die Narbe und deren Umgebung betreffen und häufig genug von da über den ganzen Körper ausstrahlen. Mindestens ebenso gross ist die Zahl der Frauen, die ihre Beschwerden auf eine mehr oder minder verstümmelnde Unterleibsoperation zurückführen. Auch die Ausfallserscheinungen nach Hysterektomien usw., die sich dem Bilde der Nervenpunktlehre ungezwungen anpassen, geben uns tagtäglich für unsere Massagen Arbeit.

Wie unendlich oft habe ich den Wunsch, die Chirurgen möchten sich doch mal diese Unsumme von Patienten mit postoperativen Beschwerden ansehen und sie würden über die Bedeutung derselben und ihr Verhältnis zu der chirurgischen Tätigkeit ein recht anschauliches Bild bekommen.

Noch charakteristischer für die Nervenpunktlehre sind die Folgen der operativen Eingriffe, die auf rein nervöse Beschwerden hin vorgenommen werden. Es ist bekannt, dass die von nervösen Schmerzen geplagten Menschen direkt danach verlangen, operiert zu werden und lieber einen schmerzhaften grossen Eingriff, ja das Leben riskieren, als ewig den Nadelstichen der „Nerven" ausgesetzt zu sein, zumal die den Nervenpunkterregungen so oft folgende hypochondrische Vorstellung in ihnen den Gedanken an irgend eine bösartige Geschwulst usw. zur Gewissheit werden lässt.

Es möge mir hier ein kurzes Wort über Zwangsideen gestattet sein, die man als Typus für einen rein psychogenen Ursprung anzusehen gewohnt ist. Fraglos hat auch eine grosse Reihe solcher Vorstellungen einen rein zentralen Sitz und fällt daher für unsere Betrachtung aus. Nun aber ist mir schon länger aufgefallen, dass bei solchen Zwangsideen, welche rein körperliche und zugängige Vorgänge betrafen, man bei dem betreffenden Patienten am Orte der die Zwangsvorstellung auslösenden Beschwerde ganz typische und sehr erregte Nervenpunkte vorfand. So fand ich stets bei der Platzangst, wenn der Betreffende angab, beim Beschreiten eines Platzes bekäme er Schwindel, ein kaum zu beschreibendes beklemmendes Gefühl auf der Brust, in der Magengegend, am Rücken usw., sowohl die Seite 37 der Nervenpunktlehre beschriebenen „Schwindelpunkte" als die für die übrigen Leiden charakteristischen Nervenpunkte und zwar ganz unabhängig vom Patienten. In der eben erschienenen Nr. 5 der Med. Klinik beschreibt Steckel[1]) einen Mann, der an der Zwangsvorstellung leidet, nicht urinieren zu können und der selbst genau weiss, dass das Unsinn ist; aber wenn er sich dies auch tausendmal vorsage, er werde den Gedanken doch nicht los. Ich habe in meiner Praxis schon mehrfach gleiche und ähnliche Vorstellungen gefunden. Zumal fällt mir eine den höheren Ständen angehörige Dame ein, die jedesmal, wenn sie sich irgendwo an einem Orte befand (Theater, Konzert, Gesellschaft usw.), wo ihr Herausgehen Aufsehen erregen würde, einen derartigen Harndrang bekam, dass sie ganz menschenscheu wurde. Hier fand ich wie stets in den anderen Fällen ganz enorm erregte Nervenpunkte an der Urethra, dem Blasenhals, am Blasengrund usw. und konnte mit der Beseitigung dieser Nervenpunkte die Zwangsvorstellungen regelmässig fortbringen. Selbst der überzeugteste Anhänger der psychischen Anschauung muss zugeben, dass sehr wohl möglich am Orte der Empfindung

1) Zwangszustände, ihre psychischen Wurzeln und ihre Heilung.

etwas Krankhaftes „hier also die Nervenpunkte“ vorhanden sein können, deren ewige Beunruhigung die vom Patienten selbst als unnötig erkannte Zwangsideen schliesslich auslöst. Jedenfalls begeht man mit der Annahme, dass sie selbstverständlich rein psychogen sind und daraufhin den Ort gar nicht untersucht, ein grosses Unrecht an dem doch sonst ganz vernünftigen Kranken, wie man es anderseits niemals als eine Heilung ansehen kann, wenn es einem gelingt, gerade durch die trügerische Macht der Psyche die Aufmerksamkeit von der wirklich kranken Stelle für mehr oder minder lange Zeit abzulenken. So beweist die einfache Untersuchung auf Nervenpunkte sofort die Unrichtigkeit der Anschauung, dass auf rein psychischem Wege die periphere Beschwerde „sc. die Nervenpunkte“ beruhigt sei. Auch auf die Sexualsphäre lässt sich das hier Gesagte ohne Weiteres ausdehnen; doch will ich hier heute noch nicht darauf eingehen. Sogar bis zum Freudschen psychischen Trauma ist von hier aus der Weg nicht weit, wenn man es nur versucht am Orte des wirklichen Traumas, wenn er erreichbar ist, auf erregte Nervenpunkte zu suchen. Was ich aber nicht verstehe, sind die von der Freudschen Schule mit der grössten Selbstverständlichkeit gemachten Schlussfolgerungen. Kommen wir z. B. auf den Steckelschen Fall. Da wird der Ausspruch des Mannes: ich kann nicht urinieren mit der grössten Selbstverständlichkeit übersetzt in: ich kann nicht koitieren. Den Freudschen Spruch: „Der Kranke hat immer recht“ unterschreibe ich ebenso wie seine Ansicht, „dass Zwangsvorgänge Ersatzvorgänge seien“. Ich bedaure nur das Eine auf das Lebhafteste, dass es Freud wie allen einseitigen Psychotherapeuten gar nicht einfällt, auch die Peripherie zu Worte kommen zu lassen. Ich bemerkte schon, dass der Steckelsche Fall fraglos in der Blasengegend eine grosse Reihe erregter Nervenpunkte darbieten wird und wie jene Punkte allein schon durch die Angst vor der Infektion nach der ausserehelichen Kohabitation erwacht sein können, nein sogar sicherlich erwacht sind, so übertragen sie sich fraglos auch auf die sexuelle Libido in hemmendem Sinne. Ich habe schon eine Reihe von Patienten untersucht, die nach jedem Koitus unerträgliche, durch die einschlägigen Nervenpunkte nachzuweisende Schmerzen in weiter Umgebung bekamen, wie anderseits deren Erregung mitunter auch libidinös wirken konnte. Jedenfalls stehen dergleichen Nervenpunkterregungen im hemmenden wie befördernden Sinne mit der Libido sexualis in innigstem Konnex (cf. Nervenpunktlehre I S. 39), doch ist in solchen Fällen der Psyche erst die 2. Rolle anzuerkennen und nicht, wie es Freud unter allen Umständen tut, die erste. Wenn man nun die Freudsche Theorie weiter verfolgend auf den Traum zurückkommt, so ist auch hier eine innige Beziehung fraglos vorhanden. Schon längst, ehe ich Freud kannte, machte ich die Erfahrung, dass wie gewisse Träume

mit Nervenpunkterregungen in untrügbarem Konnex mit einander stehen und wie anzunehmen ist, dass die Psyche im Wachen so auch im Schlafe Nervenpunkte erregen kann, so ist es fraglos, dass eine Nervenpunkterregung, wie sie im Wachen ganz bestimmte Vorstellungen bis zur Zwangsidee auslöst, so auch im Schlafe ganz bestimmte Träume hervorzurufen vermag. Jedenfalls steht das Eine fest, dass die Freudsche Theorie und die Nervenpunktlehre, obwohl sie an sich vollständige Antipoden zu sein scheinen, in Wirklichkeit nach dem Grundsatze: les extrêmes se touchent sich mitunter treffen. Dabei vermag ich allerdings die Schlussfolgerungen Freuds nicht mitzumachen und kann dem Sexuellen längst nicht die Bedeutung beimessen, wie es dieser tut. Dafür aber sehe ich in den peripheren Nervenpunkten, ihrer grossen Abhängigkeit von der Psyche und ihrer Einwirkung auf dieselbe die unbedingte Anerkennung der Bedeutung, welche die Peripherie in dem Krankheitsbilde beanspruchen kann.

Es ist — um nach dieser Abschweifung wieder auf die Beziehungen zwischen Chirurgie und Nervenpunkt-Lehre zurückzukommen — erklärlich, wenn ein solcher Kranker, dessen eigentlich periphere Reizungen immer wieder das Gehirn erregen, in der Verzweiflung operationswütig wird und lieber den einmaligen grossen Eingriff einer Operation erträgt in der Hoffnung, damit den ewigen Nadelstichen der den ganzen Körper übersäenden Nervenpunkterregungen zu entgehen. Viel schwieriger für den in der Nervenpunkt-Ansicht nicht Erfahrenen ist es zu entscheiden, ob wirklich die vom Patienten angegebenen Beschwerden durch eine Operation gehoben werden können oder nicht. Hier kann man den zwischen Internen und Externen noch immer recht lebhaften Kampf über die Indikationen einer Blinddarmoperation als klassisches Beispiel anführen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass es rentabler ist, 100 Patienten ohne unbedingte Notwendigkeit glücklich zu operieren, wie in einem Falle eine notwendige Operation zu verpassen und damit den Tod des Betreffenden zu verschulden. Nichts ist leichter, wie bei einer Operation, die infolge Schmerzen in der Blinddarmgegend unternommen wird, Verwachsungen zu finden. Nach der Nervenpunktlehre sind es ja gerade in der Hauptsache Verwachsungen, welche dergleichen Beschwerden verursachen. Für Appendicitisoperationen, bei denen sich ein krankhafter Befund an den hier in Frage gekommenen Organen nicht vorfindet, ist das Wort Pseudoappendicitis geprägt, ein Wort, das ein ebenso grosses Unrecht für den Kranken bedeutet, wie es wissenschaftlich unlogisch ist. Ich habe eine sehr grosse Anzahl von Patienten mit Bauchschmerzen untersucht und dabei gefunden, dass der Schmerz allein wohl das unsicherste Zeichen für eine bestehende Blinddarmentzündung ist. Einerseits fand ich bei tatsächlich bestehender Blinddarmentzündung an der bekannten Stelle kaum eine Druckempfindlich-

keit, dafür aber an allen möglichen andern Stellen, an der Magen-, Lebergegend, am Rücken, Kreuzgegend, sogar Kopf, Armen und Beinen sehr erregte Nervenpunkte, deren Erregung nach der Nervenpunktlehre durch die in der Nähe der Blinddarmgegend befindliche Entzündung sehr erklärlich erscheinen muss. Schliesslich fanden wir eine grosse Anzahl von Kranken, die z. B. wegen nervöser Beschwerden aller Art die Poliklinik besuchten, deren Blinddarm fraglos ohne jede Störung war und die dennoch sowohl jene oben erwähnten Schmerzen im Leib als auch ausgesprochene Schmerzen in der ominösen Blinddarmgegend in scheinbar ganz charakteristischer Weise darboten. Doch konnte man meist mit Leichtigkeit nachweisen, dass die angeblichen Blinddarmschmerzen garnicht an oder um den Blinddarm lagen, sondern meist sich auf die Bauchdecken lokalisierten und mit Schmerzpunkten am Rücken, Becken etc. korrespondierten. Hier möge auch die schon längst als ausgesprochener Irrtum erkannte Ovarie Erwähnung finden, die genau von demselben Standpunkt beurteilt werden muss. Auch das grosse Heer der Frauenbeschwerden, die intra und extra menses und graviditatem, vor und nach der Pubertät, dem Klimakterium so vielen weiblichen Wesen alle Lebensfreudigkeit und allen Lebensmut nehmen und unsagbar häufig genug zu den verstümmelnden Operationen Veranlassung geben, sie stellen charakteristische Nervenpunkterregungen dar und sind daher durch die Operation meist nicht zu heben, dafür aber nur noch zu verstärken. Das Gleiche gilt von Lageveränderungen und ähnlichen häufigen Frauenleiden, bei denen die manuelle Lösung und Beseitigung der Nervenpunkte die Beschwerden selbst dann fortschafft, wenn die Lageveränderung an sich nicht gehoben wird. Hoffentlich bringt es die von der Poliklinik für Nervenmassage ausgehende Anregung dahin, dass ein Kranker, der nur vage nervöse Beschwerden darbietet, zunächst erst auf Nervenpunkte untersucht wird und erst dann zur Operation gelangt, wenn entweder die diesbezügliche Untersuchung negativ ausfällt oder die Beruhigung der vorhandenen Nervenpunkte das Leiden nicht zu heben vermag. Von allen Manipulationen, die an einem Kranken vorgenommen werden, ist jedenfalls die Nervenmassage, wenn sie von sachgemässer Hand vorgenommen wird, die am wenigsten angreifende, zumal sie selbst im Falle eines Misserfolges nicht die geringsten nachteiligen Folgen hinterlässt. Wir haben in der Poliklinik Patienten mit Trigeminus-Neuralgien, bei denen selbst die einschneidensten Operationen — in einem Fall innerhalb 22 Jahren 6 mal wiederholt — nicht die geringste Besserung gebracht hatte, bei denen aber die Nervenmassage ausgesprochen lindernd wirkte. Allerdings kann diese Behandlung, wenn die in Frage kommenden Nervenpunkte dem Finger unzugängig bleiben, keinen Erfolg erzielen, doch ist in diesen

Fällen ausgesprochenen Misserfolges durch die Nervenmassage für die Patienten nicht der geringste nachteilige Schaden erwachsen. Ich halte es daher für eine selbstverständliche Forderung, dass man in allen hier einschlägigen Fällen, mögen sie einen Körperteil betreffen, welchen sie wollen, sobald nicht eine unmittelbare Bedingung zur Vornahme des operativen Eingriffes vorliegt, zunächst erst die Untersuchung bzw. Behandlung der Nervenpunkte einleitet. Erst wenn diese versagt oder sich als nicht indiziert erweist, soll man dem operativen Gedanken näher treten.

Die Injektionen bei Neuralgien stehen heute nicht mit Unrecht, wie ich schon in der Nervenpunktlehre S. 71 erwähnte, in Gunst. Aber trotzdem halte ich die Injektion allein, wie ich an einer Reihe einschlägiger, z. T. von der 2. medizinischen Klinik überwiesener Fälle zu beweisen vermochte, nicht im Interesse der Kranken. Bevor man sich zu einer Injektion entschliesst, sollte man zunächst die Nervenpunktmassage versuchen und auch nach der Injektion die Kur mit der Behandlung der durch die Injektion noch nicht beruhigten Nervenpunkte beschliessen. Ebenso selbstverständlich halte ich die weitere Forderung, dass man alle Patienten nach der Operation noch längere Zeit hindurch beobachtet; man braucht selbstverständlich ihnen gegenüber nicht auszusprechen, dass sich leicht nervöse Störungen einstellen können, sobald sie aber unaufgefordert über solche Beschwerden klagen, muss man sie auf Nervenpunkte untersuchen und dementsprechend behandeln. Auf diese Weise werden sich Chirurg und Nervenmasseur in der für den Patienten vorteilhaftesten Weise in die Hände arbeiten und weit entfernt, dass sie sich jemals feindlich entgegentreten, bei der Klarheit der hier in Betracht kommenden Gesichtspunkte sich in idealer Weise ergänzen.

Jedenfalls dürfte aus dem Gesagten, das sich leicht viel weiter ausspinnen liesse, mit grosser Selbstverständlichkeit hervorgehen, dass die Nervenpunktlehre und -behandlung zu jeder anderen Disziplin im freundschaftlichen Verhältnisse steht, dass sie aber auch andererseits von keiner anderen entbehrt werden kann, da sie ergänzend und hilfeleistend dort in Aktion tritt, wo diese letzteren den nervösen Beschwerden gegenüber versagen und naturgemäss auch versagen müssen.

Die Poliklinik für Massenmassage hat zum grössten Nutzen der Patienten diesen Gedanken in praktischer Weise betätigt. Ausserordentlich häufig hatte sie Patienten zu verzeichnen, die ihr von anderen Kliniken und Polikliniken zugesandt wurden, wie sie es anderseits als eine grosse Wohltat empfand, dass die Patienten, bei denen die Nervenpunktbehandlung zur Zeit vor anderen wichtigeren Behandlungsarten zurücktreten musste, resp. überhaupt nicht angebracht war, diesen Anstalten zuschicken

durfte. Möge dieses einträgliche Verhältnis auch weiter bestehen bleiben zum Wohle so vieler armer geplagter Kranken!

Keine noch so wichtige medizinische Disziplin ist daher berechtigt auf die Poliklinik geringschätzig herabzublicken, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, den Kranken von den ewigen Nadelstichen der nervösen Beschwerden zu befreien. Mag auch die Wichtigkeit der grossen Kliniken bezüglich der Erhaltung des Lebens eine bedeutend grössere sein, die das ganze heutige Menschengeschlecht mit nur verschwindend geringen Ausnahmen peinigenden nervösen Beschwerden haben auch eine nicht hoch genug einzuschätzende Bedeutung; denn wenn sie auch das Leben selbst weniger gefährden, so rauben sie doch den davon Befallenen ein ungeheures Kapital von Lebenskraft und Lebensfreudigkeit. Man möge dabei auch nicht vergessen, dass die Poliklinik es als ihre wichtigste Aufgabe ansieht, alle die unzähligen nervösen Kranken wieder der allgütigen Mutter Medizin zuzuführen, welche entweder verkannt, verachtet und verspottet wegen ihrer von der Umgebung als eingebildet angesehenen, vielfachen nervösen Beschwerden ganz resigniert ein entsagensvolles, bejammernswertes Dasein mühsam weiterschleppen, häufig mit dem Gedanken spielend, ihrem nicht mehr lebenswerten Dasein ein gewaltsames Ende zu machen, oder sich mehr oder minder gewissenlosen Kurpfuschern in die Hände werfen und der Medizin, die „ihre Leiden doch nicht richtig erkennt“ verachtungsvoll den Rücken kehren.

Gerade hier eröffnet die Nervenpunktlehre dem ärztlichen Beruf ein Feld der Tätigkeit von nicht hoch genug zu schätzender Wichtigkeit. Dazu kommt noch, dass durch die Nervenpunktlehre die Möglichkeit gegeben ist, durch recht frühzeitige Aufdeckung und Behandlung der sich in den gegebenen Nervenpunkten methodisch steigernden nervösen Beschwerden der weiteren Entwicklung bei Zeiten erfolgreich Halt zu gebieten.

Jeder wird zugeben müssen, dass das alles Gesichtspunkte von elementarer Wichtigkeit sind und dass eine Anstalt, die sich die Verfolgung solcher Ziele zu ihrer Lebensaufgabe gemacht hat, eine direkte Notwendigkeit ist; denn die Zahl der Aerzte, welche berufen sein sollen, einer solchen nicht einmal abzuschätzenden Menge von nervösen Leiden abzuhelfen, ist gegenüber dem Bedürfnis eine lächerlich geringe. Die Patienten, welche von der Nervenpunktbehandlung ihr ganzes Heil erwarten, werden immer zahlreicher. Da muss natürlich auch die Zahl der Helfer ständig wachsen, und aus der in den ersten Anfängen recht bescheidenen Anstalt für Nervenmassage wird und muss in kurzer Zeit ein grosses Institut entstehen. Damit wird auch die von so vielen Aerzten der ganzen Frage gegenüber innegehaltene Gleichgültigkeit verschwinden. Gerade die Kollegen, die sich mit den verwandten Methoden der physikalischen Therapie beschäftigen, müssten

das allergrösste Interesse daran haben, eine Methode kennen zu lernen, welche die bisher durch Laien so herabgesetzte Massage zu einer Kunst im wahren Sinne heraufhebt und eine kaum mehr abzuschätzende Anzahl von Patienten den rohen Laienhänden wegnimmt, um sie sachverständigen Aerzten anzuvertrauen. Von solchem Gesichtspunkte aus ist es geradezu als unverständlich zu bezeichnen, wenn neulich der Leiter einer allerdings nur Laien ausbildenden grossen Massageanstalt ohne jede Kenntnis meiner Ansichten und Ziele, die Nervenmassage mit dem Worte „Suggestion" glaubte abtun zu können.

Was ich bis aufs Blut bekämpfe, das ist das Ueberhandnehmen der Laienbehandlung bei den leider von uns Aerzten bisher von so geringem Erfolg bekämpften nervösen Leiden. Je mehr Aerzte sich der von mir vertretenen Behandlungsweise der nervösen Leiden mit ganzer Seele widmen, um so mehr wird die hier so überwuchernde Giftpflanze des Kurpfuschertums verdrängt werden, zum Segen der leidenden Menschheit und zur Ehre des schönsten aller Berufe, des Aerztestandes.

Die Ausbildung der Aerzte in der Poliklinik.

Ich bemerkte schon früher, dass die Aerzte zunächst auf dem Wege durch die Patienten auf die Nervenmassage aufmerksam wurden und dass dann eine Reihe von Kollegen zur eigenen Behandlung zu mir kamen. Wie ich selbst auf dem Wege der Erfahrung am eigenen Leibe zur Aufstellung der Nervenpunktgesetze kam, so fand ich auch, dass selbstbehandelte Aerzte für die ganze Sache ein besonderes Verständnis bewiesen und dass ihnen durch die eigene Beobachtung das Finden der Nervenpunkte, das Wesen der Reaktion und die Modifikation des Druckes etc. am leichtesten wurden. Ja eine Reihe von Aerzten kam zunächst zur Behandlung zu mir und trat erst, wenn sie die Besserung an sich selbst erfuhren, mit dem Wunsche zu Tage, doch auch unterrichtet zu werden. Die Zahl der Aerzte, die ich nach eigener Behandlung im Laufe der ganzen Zeit in die Nervenmassage einweihen durfte, hat etwa 15 betragen. Ein weiterer Prozentsatz wurde durch die Erfolge, die ich an ihren Anverwandten erzielte, dazu veranlasst, die Methode zu erlernen. Eine Anzahl der bisher ausgebildeten Kollegen war bereits vorher in der Massage spezialistisch tätig gewesen, andere hatten sowohl in Stockholm als bei Hoffa, Zabludowski etc. die bisher üblichen Massagemethoden kennen gelernt. Weiterhin befanden sich unter den Schülern Psychiater 2, Neurologen 1, Spezialärzte fär Chirurgie 5, Spezialärzte für innere Krankheiten 2, Spezialärzte für Ohren-, Nasen-, Hautkrankeiten 4, Badeärzte 6, Spezialärzte für physikalische Heilmethoden 7, für Psychotherapie 1, für Homöopathie 1, Aerztinnen 2. Bei einer weiblichen Person, welche auf Empfehlung bekannter Damen als „Aerztin" in

die Poliklinik aufgenommen war, stellte es sich heraus, dass ihre ganzen Angaben auf Unwahrheit beruhten. Die Person wurde daher aus der Poliklinik entfernt. Ebenso wurde eine grosse Anzahl von Gesuchen von Masseuren und Masseusen um Aufnahme in die Poliklinik abschlägig beschieden.

In der Ausbildung der Aerzte muss ich zwei Abschnitte unterscheiden. 1. Die Aerzte, die vor der Gründung der Poliklinik ausgebildet sind: Ihre Zahl beträgt 24, ihre Ausbildung kann ich aber nur, soweit sie längere Zeit als Assistenten bei mir tätig waren, als wirklich durchgeführt ansehen. Die übrigen waren nur tageweise, höchstens wenige Wochen bei mir und haben dann versucht, sich daraufhin selbst weiter auszubilden.

2. Die Aerzte, welche in der Poliklinik ihre Ausbildung erhielten: Ihre Anzahl beträgt in der Frist vom 1. 10. 1908 bis 1. 1. 1910 = 56.

Von diesen waren einschliesslich der vorherigen Ausbildung in der Poliklinik beschäftigt

bis zu 5 Monaten	35
„ „ 6 „	14
„ „ 1 Jahr	2
„ über 1 Jahr	5

Die Zahl der an den Vorlesungen und Demonstrationen nur teilnehmenden, aber nicht praktisch tätigen Herren betrug 104, von denen einzelne mehrere Wochen erschienen. Ihrer Nationalität nach gehörten sie ausser das Hauptkontigent stellenden Deutschen bzw. Oesterreichern, auch vielfach fremden Nationen an. Ausserdem wurden in der Poliklinik drei Militärärztliche Kurse (1 für Oberstabsärzte, 1 für Stabsärzte und 1 für Assistenz- und Oberärzte) abgehalten, die sowohl aus theoretischen Erläuterungen, wie Demonstrationen und praktischen Uebungen an Kranken bestanden. Die Ausbildung der Aerzte stiess in der ersten Zeit der Poliklinik auf ziemliche Schwierigkeiten. Zunächst erwiesen sich die der Anstalt überwiesenen Räume und ihre Einrichtung gegenüber dem Andrang der Patienten und der Zahl der auszubildenden Aerzte als vollkommen unzureichend, zumal bei der Uebernahme dem Berichterstatter zuerst nur ein bereits ausgebildeter Assistent zur Seite stand. Das besserte sich aber im Juli 1909 bedeutend, als die Poliklinik nach den jetzigen Räumen (Luisenstrasse 6) übersiedeln durfte, zumal unterdes eine Reihe von Aerzten soweit ausgebildet war, dass sie ihrerseits an der Ausbildung anderer tätigen Anteil zu nehmen imstande waren.

Die Ausbildung besteht aus einem theoretischen und praktischen Teile: Der erstere wird vom Unterzeichneten selbst erteilt. In Gegenwart der in der Poliklinik tätigen Kollegen werden die neuaufzunehmenden Kranken von einem Assistenten, der vorher die Anamnese aufgenommen und den

Körper nach vorgeschriebenen, von einem Neurologen aufgestellten Schema, auf das Genaueste untersucht hat, mir vorgeführt. Darauf erst wird von mir die Untersuchung auf Nervenpunkte vorgenommen, und der betreffende Fall unter Berücksichtigung früherer Erfahrungen und der einschlägigen Literatur besprochen. So gehen alle Aufnahmen durch meine Hand, wobei den anwesenden Herren, zumal den hier in Betracht kommenden Spezialisten, reichlich Gelegenheit gegeben wird, auch ihrerseits ihre Erfahrungen und Ansichten laut werden zu lassen. Neben den Neuaufnahmen werden dann von den angestellten Assistenten besonders interessante Kranke demonstriert und vom Leiter der Anstalt superarbitriert. Schliesslich werden die zur Entlassung und Beurlaubung kommenden Patienten eingehend besprochen. Da das sehr reichhaltige Material in alle Disziplinen der praktischen Medizin hineinspielt, so geben diese Demonstrationen ein täglich wechselndes Bild von der Nervenpunktlehre und Behandlung.

Die praktischen Uebungen gehen folgendermassen von statten:

Der eingetretene Schüler wird einem der bereits ausgebildeten Assistenten überwiesen. Hier nimmt er nun an allen Massagen seines Lehrers teil. Die ersten Tage sieht er nur zu, dann wird er allmählich in die Handgriffe eingeweiht, es werden ihm besonders charakteristische Nervenpunktauslösungen gezeigt; er beginnt zumal bei schon länger massierten Patienten mit nicht mehr grossen Reaktionswellen einzelne Körperteile selbst zu massieren. Schliesslich ist er so weit, dass er einen im Abklingen befindlichen Patienten ganz massiert, und wenn es seine Technik und Gefühlsausbildung zulässt, werden ihm Patienten von Anfang an anvertraut, die er allerdings unter stetiger Aufsicht seines Lehrherrn zu massieren hat. Auf diese streng methodische Weise lernt der angehende ärztliche Nervenmasseur die Kunst, die er zum Wohle so vieler nervöser Menschen auszuüben berufen sein soll. Dabei versäume ich es niemals, einen jeden einzelnen Kollegen über die Eindrücke zu befragen, welche er von seiner Tätigkeit empfindet und ihn zu bitten seine Ansicht darüber rückhaltlos zu äussern. Es ist das strenge Prinzip der Anstalt, eine jede Meinung zu Worte kommen zu lassen, und habe ich als meinen ersten Grundsatz aufgestellt, dass ich es niemals unternehme, irgend einen meiner Schüler in seinen eigenen Ansichten beeinflussen zu wollen. Ich lasse eine jede Ansicht gelten und verlange nur, dass man mir auch das Recht zugesteht, meine Ansicht, die ich mir auf Grund meiner Erfahrungen gebildet habe, auszusprechen und zu beweisen. Von diesem Grundsatze ausgehend, habe ich auch auf die meiner Abhandlung folgenden Veröffentlichungen meiner Schüler keinen anderen Einfluss ausgeübt, als das ich ihnen das Thema stellte und gegebenenfalls auf Befragen meine Ansicht aussprach. Da es sich ausnahmslos um Kollegen handelt, die durch ihre längere Tätigkeit

die Selbständigkeit ihrer Ansichten als ihr Recht beanspruchen können, so hielt ich mich sogar nicht einmal dazu für berechtigt. Die Abhandlungen sind so gewählt, dass sie gleichsam als Stichproben über alle möglichen Fragen der Nervenpunktlehre und Behandlung gelten können, wobei ich naturgemäss der bisherigen Tätigkeit des betreffenden Autors bei der Themastellung Rechnung getragen habe; es gibt dabei kein Thema, das ich in meinen bisherigen Schriften nicht auch schon — wenigstens andeutungsweise — besprochen hätte, und über das ich — neben einer grossen Reihe anderer Fragen — nicht auch in dem 2. Bande der Nervenpunktlehre noch gedenke, genaue Rechenschaft abzulegen.

Ich kann diesen Abschnitt nicht schliessen, ohne dankbaren Herzens meiner treuen Mitarbeiter zu gedenken. Dank ihrer unermüdlichen Beihilfe gelang es mir, meine Pläne zu verwirklichen, die manches Uebelwollen und Verkennen zu nichte zu machen drohten. Die in der Poliklinik angestellten Zivilassistenten Engels, Jaffe, Bünger, San.-Rat Oenicke und Stabsarzt a. D. Weber haben wie die zur Poliklinik kommandierten Stabsärzte Hillebrecht und Schmidt auch in schweren Zeiten zu mir gestanden und durch ihre selbständige Tätigkeit und Anregung sich die grössten Verdienste um die Weiterentwicklung der ganzen grossen Sache erworben. Aber auch die nicht angestellten Mitglieder haben, jeder an seiner Stelle, sich den Dank der Anstalt voll verdient. Möge ihnen das Bewusstsein, dass sie so manchen armen, von Beschwerden aller Art Geplagten geholfen haben und im Laufe ihrer weiteren Tätigkeit noch helfen werden, der schönste Lohn für ihre Mühen sein.

Die Kranken der Poliklinik.

Die Zeit von 15 Monaten in einer sich erst aus dem Nichts entwickelnden Anstalt ist viel zu kurz, um sich daraufhin schon ein entgiltiges Urteil bezüglich des Erfolges der Krankenbehandlung zu gestatten. Wenn ich auch bei der Bedeutung der ganzen Angelegenheit meine über 15 Jahre sich erstreckenden Beobachtungen heranziehen durfte, so muss ich mich bei einem so speziellen Thema auf die Poliklinik allein beschränken. Nun aber handelte es sich bisher bei den hier in Betracht kommenden Leuten so gut wie ausnahmslos um Kranke, die bereits seit Jahren von nervösen Beschwerden aller Art geplagt wurden und bei denen Remissionen von $^1/_4$—$^1/_2$ Jahr, ja sogar länger, mehrfach vorgekommen waren. Es wäre daher direkt falsch, wollte man aus der Tatsache, dass sie beschwerdefrei die Poliklinik verliessen, irgend einen vollwertigen Schluss ziehen. Ja vielfach mussten wir von vornherein ganz darauf verzichten, den betreffenden Patienten zu heilen. Wir sahen es schon als einen ganz besonders schönen Erfolg an, wenn es uns gelang, dem Kranken so weit seine Beschwerden zu lindern, dass er

wenigstens wieder seinem Berufe nachzugehen vermochte, dass er wieder Lebensmut und Lebensfreudigkeit zurückgewann. Unser Klientel begann mit den Aermsten der Allerärmsten, den Hoffnungslosen. Von allen bisherigen Behandlungsmethoden hatten sie nichts als Enttäuschungen erlebt. Da verbreitet sich die einfache Zeitungsnotiz, dass in der Charité eine Poliklinik für Nervenmassage eröffnet sei, welche sich die mechanische Behandlung nervöser Beschwerden zur Aufgabe gestellt hätte, wie ein Lauffeuer unter ihnen. Noch waren die Räume nicht eröffnet, da umstanden sie bereits in Haufen die Pforte und als wir dann begannen, da war das Gedränge fast lebensgefährlich. Und doch konnten wir bei der Dauer, die eine jede Untersuchung beansprucht, zumal mir zunächst nur ein ausgebildeter Kollege zur Seite stand, in den mehr wie ungenügenden Räumen nur immer eine ganz geringe Anzahl Kranker untersuchen und in Behandlung nehmen.

Die Zahl derer, die damals enttäuscht schon vor den Türen der Poliklinik umkehrten, ist nicht zu zählen; ebenso war die Anzahl derer, bei denen die Untersuchung ergab, dass sie sich für Nervenmassage nicht eigneten, eine verhältnissmässig hohe und die Enttäuschung dieser Leute eine um so grössere. Da bald die zur Verfügung stehende Zeit besetzt war, blieb es nicht aus, dass die als tauglich zur Behandlung befundenen Kranken Wochen ja Monate lang warten mussten, ehe sie zur Behandlung kamen und daher vielfach resignierten. Ebenso war die Zahl derer nicht klein, die Wunder erwartend, schon nach den ersten Massagen, entweder wenn sich die erste trügerische Besserung zeigte, oder unangenehme Reaktionen auftraten, ohne weiteres ausblieben. Dazu kam, dass bei solch grossem Betriebe und den geringen Hilfskräften die Schüler sich gar zu sehr überlassen waren. Die Poliklinik befand sich mit einem Worte in den Kinderkrankheiten. Allmählich hörte der allzu grosse Ansturm auf, die zu untersuchenden Patienten nahmen normale Zahlen an, wenn auch die der auf Behandlung wartenden noch eine viel zu grosse war. Dazu kam, dass die gleich zu Anfang eingetretenen Aerzte nun auch allmählich selbständig geworden, in der Ausbildung weiterer Schüler eine wesentliche Unterstützung darboten. Und als am 1. Juli der Umzug aus den engen Räumen der alten Poliklinik in die neue vor sich ging, in welcher wir statt 6 über 9 Räume, statt 6 über 15 Massagebetten verfügten, da war ein weiterer gewichtiger Schritt getan. Seitdem arbeitet die Klinik in angemessenen Räumen mit ausreichendem Aerztematerial und wenn sie auch die jetzige Stätte nur als den Anfang einer grossen Bewegung ansieht, so ist sie doch vorläufig geborgen und hat die Gelegenheit zu beweisen, was die ganze Methode wert ist. Im Vergleich zu der Bedeutung, welche die ganze Frage im Laufe der Zeit erlangen muss, ist wie gesagt die jetzige Anstalt an Grösse der Räume, Zahl der Patienten und Aerzte nur als ein Vorspiel an-

zusehen, aber es liegt streng im Interesse der ganzen Angelegenheit, dass die Entwicklung, sich fernhaltend von jedem schädigenden Enthusiasmus ganz langsam vor sich gehe, und die Zahl der ausgebildeten Aerzte immer der Zahl der die Behandlung beanspruchenden Kranken entspricht. Von den Gefahren einer kritiklosen, unsachverständigen „Mode gewordenen" Nervenpunktbehandlung habe ich, wie ich schon in der Nervenpunktlehre S. 82 hervorhob, die allergrösste Angst. Die Neigung der Kranken ist eine so grosse, dass die Gefahr der Verallgemeinerung der so einfach erscheinenden und doch in der Hand eines nicht Erfahrenen so eminent gefährlichen Methode gar zu nahe liegt. Die naturgemässe Fortentwicklung der Poliklinik unter wohlwollendem Schutze der Behörden und Fakultät ist der alleinige Weg, dieser drohenden Gefahr vorzubeugen, denn die Kranken werden alles dazu beitragen das Ganze zu propagieren. Wie häufig werde ich gefragt: „Kann ich das denn nicht selbst machen? Da ist ein Masseur (Masseuse), der (die) ganz besonders geschickt ist, der (die) kann das doch sicher auch machen, sie brauchen es ihm (ihr) doch nur zu zeigen!" So geben sich die Patienten falschen Vorstellungen hin und die Aerzte, fürchte ich, dürften, wenn sie nicht genau darüber belehrt werden, was hier auf dem Spiele steht, auch nicht weit davon entfernt sein, die Bedeutung der Nervenmassage zu unterschätzen und sie Laienhänden anzuvertrauen.

Zu Ende des laufenden Jahres war dank den eifrigen Bemühungen des 1. Zivilassistenten Dr. Jaffe ein weiterer Fortschritt damit zu verzeichnen, dass eine Reihe von Krankenkassen sich bereit erklärte, die Patienten, welche ihre Kassenärzte für geeignet hielten, der Poliklinik zur Behandlung zuzuweisen. Damit ist zunächst für das Institut ein nicht zu unterschätzender pekuniärer Vorteil verknüpft, indem sie dadurch imstande war, den über Jahresfrist dort arbeitenden Assistenten eine Entschädigung zu gewähren und sie so für längere Zeit an die Poliklinik zu fesseln. Fernerhin strömt damit der Poliklinik ein besseres Krankenmaterial zu, das nicht nur aus veralteten, hoffnungslosen Fällen besteht. Jetzt kommen auch frische Fälle, die mit weniger Massagen ihre Gesundheit wieder zurückgewinnen können. Leider wissen die meisten Aerzte noch nicht, welchen grossen Vorteil sie ihren Kranken darbieten, wenn sie denselben der streng individualisierenden Behandlung in der Poliklinik zuweisen, statt sie an irgend einen als Masseur ausgebildeten Schlächtergesellen, Barbier usw. zu weisen, oder ihnen gleichgiltige Abreibungen, Bäder usw. zu verordnen. Auch dürften den meisten Aerzten die Indikationen für die Nervenmassage noch nicht genau bekannt sein. Zur Nervenmassage eignen sich zunächst alle die Kranken, welche über rheumatische, gichtische, chlorotische, arteriosklerotische Schmerzen klagen, bei denen akut entzündliche Prozesse auszuschliessen sind. Des-

gleichen gehört hierher das ganze Heer der sogenannten Neuralgien, mögen sie einen Körperteil betreffen, welchen sie wollen, so Kopfschmerzen (Migräne), Trigeminusneuralgien, Omalgie, Brachialgie, Interkostalneuralgie, Rachalgie, Ischias in allen Formen usw., ferner Herzneurosen, Magen-, Darm-, Sexualneurosen, die Beschwerden des weiblichen Sexuallebens (zumal bei Menstruation, Gravidität, Laktation und Menopause), nervöses Asthma, gewisse Arten peripher ausgelöster Zwangsvorstellungen, nervöse Störungen der Sinnesorgane, nervöse Muskelerkrankungen nach der Plus- und Minusseite (Krampf und Lähmung), vasomotorische und sekretorische Störungen aller Art. Bei unzweifelhaften Zentralleiden ist meist die Anzahl der peripheren Nervenpunkte so gering und unbedeutend, dass sich eine Nervenmassage nicht empfiehlt. Bei stärker entwickelten Allgemeinneurosen neurasthenischen, hysterischen, hypochondrischen, eventuell epileptischen Charakters sind nur die zugängigen Peripheriebeschwerden für die Behandlung geeignet, doch kann damit eventuell dem Zentrum indirekt Ruhe gebracht und die Psyche wenigstens von den peripheren Stellen abgeleitet werden. Bezüglich der Renten- und Unfallneurose verhalten sich die Verhältnisse genau ebenso.

Diese allgemeine Zusammenfassung möge genügen, darzutun, wie gross und vielgestaltig die Zahl der Patienten ist, welche durch eine Nervenmassage Heilung bzw. erhebliche Besserung finden können. Die 1. Untersuchung entscheidet zunächst darüber, ob die von dem Patienten geäusserten Beschwerden auch objektiv nachweisbar sind, ob eine Behandlung angebracht erscheint oder ob gewichtige Gegenindikationen und welche gegen diese vorliegen. Erst, wenn die 1. Untersuchung in dem für die Behandlung günstigen Sinne ausfällt, wird diese eingeleitet. Doch kann bei der grossen Vielgestaltigkeit der Erscheinungen ein Erfolg nicht garantiert werden und muss man sich, trotzdem eine grosse Reihe ganz eklatanter Heilungen bzw. Besserungen vorliegen, in jedem Falle erst abwartend verhalten. Stabsarzt Schmidt wird die statistischen Zahlen über die Tätigkeit der Poliklinik veröffentlichen. Doch möchte ich hinzufügen, dass aus diesen Zahlen, da sie so ungemein unsichere und verschiedene Verhältnisse zusammenfassen, zunächst noch sehr wenig zu ersehen sein wird. So kann z. B. eine nur wenig gebesserte schwere Neurasthenie mit mehr wie 50 Massagen einen weitaus grösseren Erfolg darstellen, als die eklatante Heilung irgend einer kleinen Neuralgie mit nur 10 Massagen. Die Zahlen geben hier nur ganz unsichere Anhaltspunkte. Es sei ausdrücklich bemerkt, dass wir an die Rubrik „Geheilt“ ganz besonders strenge Anforderungen stellen. Es genügt uns nicht, dass der Patient zurzeit ganz beschwerdefrei erscheint, er muss auch dabei — und das ist nach der bisherigen Entwicklung verständlich — seine Nervenpunkte ganz verloren haben. In

allen Fällen sprechen wir ferner niemals diese Heilung gleich bei Schluss der Behandlung aus, sondern untersuchen den Kranken erst noch mehrmals in Abständen von immer längerer Frist, ehe wir uns zu der Zensur „geheilt“ entschliessen. Je mehr frische, je mehr jugendliche Fälle wir bekommen, um so grösser wird natürlich die Zahl der Heilungen sein. Aber wie oft hatten wir in der Poliklinik Grund, auf eine nur halbwegs durchgeführte Besserung viel stolzer zu sein, wie auf eine direkte Heilung. Gerade die grosse Dankbarkeit, die alle Stürme der Reaktionen überdauernde Anhänglichkeit der Patienten, die gerne, auch wenn es ihnen gut geht, zu uns zurückkehren, um zu erzählen, wie gut es ihnen geht — geben allen in der Poliklinik tätigen Aerzten eine Befriedigung, wie sie bisher bei keiner andern Heilmethode vorzufinden war. Selbstverständlich gibt es auch hier Ausnahmen; denn wer könnte allen zugleich gerecht werden? Aber das Glück der armen Nervösen, die sehen, wie in ganz methodischer Weise, von ihnen ganz unabhängig, ihre Beschwerden aufgesucht und schliesslich beruhigt werden, es spricht einem jeden Arzt eine Sprache, wie sie schöner und reiner nicht gedacht werden kann. Die Schranke, welche bisher zwischen Arzt und Patienten bestand, wenn ersterer die Klagen des Patienten nur anhörte, die vorgeschriebenen Organuntersuchungen vornahm, dann tote Rezepte verschrieb, von anderen auszuführende — und meist nur mangelhaft ausgeführte! — Allgemeinprozeduren verordnete, sie fällt mit einem Male, wenn der Arzt einer jeden Beschwerde des Patienten direkt nachgeht und sie tagtäglich durch alle Stürme der Reaktion bis zur Beruhigung durchführt. So entsteht ein Zusammenhang zwischen Patient und Arzt, wie ihn, vielleicht abgesehen von der Chirurgie für grosse Sachen, keine andere Methode geben kann und daher den Arzt als den Helfer in des Wortes schönster Bedeutung erscheinen lässt. Allerdings kann dieser innige Zusammenhang auch dazu führen, an sich ganz tüchtige Aerzte abzuweisen. Das kann jedem geschehen und ist bei der reinen Subjektivität dieser Empfindungen daraus noch kein Schluss auf die Fähigkeit und Tüchtigkeit des betreffenden Arztes zu schliessen. Aber ich fand, dass je besser der betreffende Arzt die Punkte zu fassen wusste, je leichter seine Hand war, um so grösser das Vertrauen war, das er bei den Patienten genoss. Anderseits fand ich bei einigen zur Massage untauglichen Kollegen, zumal der unter falschen Voraussetzungen eingeschlichenen angeblichen Aerztin ein solch instinktives Abwehrgefühl bei allen Patienten, dass man bereits daraus einen Schluss auf die Fähigkeiten der Betreffenden zu schliessen berechtigt war. Man sollte es gar nicht glauben, wie enorm fein und sicher der als eingebildet verschrieene Nervöse dergleichen sonst gar nicht abzuschätzende Unterschiede zu machen vermag und dabei in der Mehrzahl der Fälle das Richtige trifft. Mag das die Allgemeinheit als

reine Suggestion abtun, wir „nervenmassierende“ Aerzte müssen damit rechnen und rechnen auch damit.

Ich kann diese mehr allgemein gehaltene Abhandlung nicht schliessen, ohne wenigstens kurz auf die

Attestausstellung

in der Poliklinik einzugehen. Es ist selbstverständlich, dass bei Kranken, die es instinktiv fühlen, dass die bisherigen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden auf ihre so subjektiv empfundenen Beschwerden gar nicht eingehen oder sie nur ganz allgemein treffen, sich ein gewisser Groll gegen die Medizin und ihre berufenen Vertreter geltend macht. Wenn sie nun hören — und was könnte sich schneller herumsprechen als solche Sachen? — dass eine neue Methode die Beschwerden direkt nachzuweisen vermöchte, so müssten sie keine Menschen sein, wenn sie nicht beschwerdeführend an die Stätte gekommen wären, die auf ihre Beschwerden wirklich einzugehen versucht. Dieser klare Gesichtspunkt führte uns gleich vom 1. Tage an Kranke zu, die weniger behandelt sein, als vielmehr ein Zeugnis darüber haben wollten, dass die von ihnen behaupteten Beschwerden begründet seien. Fraglos lief dabei auch eine nicht zu unterschätzende Anzahl von Kranken unter, die von Begehrungs- usw. Vorstellungen getrieben, alles daran setzten, ihre Beschwerden ärztlich attestiert zu haben. Das war nun eine gefährliche Klippe für die Poliklinik. Denn da die meisten dieser Kranken an Stelle der von ihnen behaupteten Beschwerden auch Nervenpunkte darboten und damit zwangen, die Realität ihrer Beschwerden wenigstens in ihrer Grundlage (nicht aber immer in der von den Kranken behaupteten und auch empfundenen Höhe) anzuerkennen, so hätte jedes Attest den Grundunterschied zwischen alter und neuer Untersuchung, ev. unter mehr oder weniger Betonung des mangelnden Befundes der bisherigen Untersuchungen erwähnen müssen. Das aber lag weder im Interesse der jeden Gegensatz zu den übrigen Aerzten gerne vermeidenden Poliklinik, noch auch im Interesse der Kranken, deren Vorstellung durch derartige Gegensätze in der ärztlichen Anschauung nur noch ungünstiger beeinflusst worden wäre. Die Poliklinik hat selbstverständlich das grösste Interesse daran durchzusetzen, dass auch die übrigen Aerzte, zumal solche, welche berufen sind, über die Tatsächlichkeit geäusserter nervöser Beschwerden ein Urteil abzugeben, die der Nervenpunktlehre zugrunde liegenden Tatsachen genau kennen lernen. Denn nicht eher kann den unzähligen, hier in Betracht kommenden Kranken das geschehen, was sie unter allen Umständen zu verlangen berechtigt sind: ihr Recht. Dazu bedarf es aber, wie ich immer wieder hervorheben möchte, absolut keiner für die heutigen Anschauungen unmöglichen Umänderungen der Anschauung, sondern der eigent-

lich ganz selbstverständlichen und durch die Untersuchung unwiderlegbar bewiesenen Tatsächlichkeit, dass die Peripherie selbst bei den anscheinend noch so einseitig psychischen Vorgängen ein sehr gewichtiges Wort mitzusprechen hat und, dass es sich schwer rächt, wenn man alles nur von einem einzigen Gesichtspunkt aus betrachtet und behandelt. Die Nervenpunktlehre will dabei auch nicht ins Gegenteil verfallen und vor der Peripherie das Zentrum vernachlässigen, sondern beiden Teilen in der ihr jedesmal zustehenden Weise gerecht werden. Wenn aber, wie ich auch erfahren musste, Aerzte, in reinster Zentralanschauung befangen, ohne jede praktische und theoretische Kenntnis der Nervenpunktlehre das Urteil abgeben, dass die Nervenpunktuntersuchung für die Beurteilung von nervösen Leiden vollkommen wertlos, ja direkt schädlich zu halten sei, so kann man ein solches oberflächliches Urteil im Interesse der ihnen anvertrauten Kranken nur bedauern. Werden wir in der Poliklinik von irgend einer dazu berechtigten Stelle aufgefordert, ein Urteil über einen Kranken abzugeben, so wird das Gutachten sich nicht nur auf die bei dem Patienten gefundenen Nervenpunkte, ihre Zahl, ihren Sitz, ihre Erregbarkeit beschränken, sondern es werden auch alle bisher in der Medizin üblichen Untersuchungsmethoden dabei verwendet und das Urteil unter Berücksichtigung des ganzen Befundes abgegeben. Man braucht kein Arzt zu sein, um zu entscheiden, wer in solchem Falle das Recht auf seiner Seite hat und wer es als seine vornehmste Pflicht halten müsste, sein Urteil zu modifizieren und zu ändern. Möge der Augenblick nicht fern sein, wo in jedem Attest auch der Peripherie die ihr selbstverständlich zukommende Berücksichtigung zuteil wird und, wo man es niemals mehr unterlassen wird, für eine jede subjektiv geäusserte Beschwerde auch den zu ihr gehörigen Nervenpunkt, so weit er zugänglich ist, objektiv nachzuweisen.

Bei allen von dem Patienten privatim geäusserten Wünschen nach Attesten verhielt sich die Poliklinik vollkommen ablehnend. Im Notfall wurde ihnen nur bescheinigt, dass sie in Behandlung seien. Auf diese Weise hielt sich die Anstalt eine grosse Reihe solcher Kranken vom Halse, denen es nur darauf ankam, im Kampfe gegen Kassen, Berufsgenossenschaften usw. eine ärztliche Bescheinigung zu bekommen. Anderseits stellte es sich heraus, dass eine grosse Anzahl als „Unfallneurotiker“ im bisherigen degenerativen Sinne verschrieenen Patienten sich damit vollkommen beruhigte. Je eine nicht zu unterschätzende Anzahl verzichtete freiwillig auf den weiteren Kampf, gab sich mit der herabgesetzten, ja verweigerten Rente zufrieden und nahm sogar die Arbeit wieder auf. Denn sie alle empfanden die ihnen bisher ganz unbekannt gebliebene Tatsache, dass man nicht allein auf ihre peripheren Beschwerden ernsthaft einging,

sondern sie auch nachwies, ohne dass man sie fragte, als eine grosse Genugtuung und Freude. Ja viele, denen geraten wurde, die auch nach der Nervenpunktlehre so unendlich schädlich anzusehende psychische Erregung des Rentenkampfes durch Verzichtleistung wegzuschaffen, folgten diesem Rate und kamen dann frei von dieser Misère gerne zur Behandlung. Dass es anderseits auch eine grosse Anzahl „Nichtwilliger" gibt, zum Teil solche, die sich in ihren Rentenkampf so festgebissen haben, dass sie nicht mehr herauskönnen, brauche ich nicht weiter hervorzuheben. Doch ist die Nervenpunktlehre, wenn sie von Anfang an bei den hier in Frage kommenden Fällen in Anwendung kommt, geeignet, die Anzahl dieser Renitenten ganz enorm herabzusetzen. Mit einem Worte: das ganze Unfallrentenwesen bekommt hiermit ein ganz anderes Gesicht. Statt dass wir die Schuld bei dem bösen Kranken suchen, der nichts Schöneres kennt, als die Aerzte an der Nase herumzuführen und der es so weit gebracht hat, dass wir uns zu einem totalen Nihilismus bekennen mussten, statt dass wir das von der schönsten Humanität eingegebene Gesetz anklagen, zwingen uns die der Nervenpunktlehre zugrunde liegenden Tatsachen zu der Frage: „Wo haben wir es fehlen lassen?"

Die Nervenpunktlehre gibt uns den positiven Beweis dafür, dass wir Aerzte leider die Schuldigen sind. In gar zu einseitiger Betonung des unzugängigen Zentrums, der Psyche, haben wir die Fühlung mit der uns doch so zugängigen Peripherie ganz und gar verloren, und uns in immer mehr sophistische Spitzfindigkeiten und Spekulationen verrannt, so dass wir schliesslich nicht mehr ein und aus wussten. Was war da selbstverständlicher, als dass die bösen Kranken, die doch diesen Mangel am eigenen Körper immer mehr empfanden, davon auch den ausgiebigsten Gebrauch machten und in ihren Begehrungsvorstellungen, die ansteckender sind als die schlimmste Infektionskrankheit, immer unverschämter wurden und dass sich selbst „gute" Kranke, erbost über die Verkennung aller ihrer Beschwerden, von der versagenden Medizin resigniert abwandten? Jeder Arzt weiss aus eigener Erfahrung, dass sich unter den Patienten nichts schneller herumspricht, als eine angebliche oder tatsächliche Verkennung einer Krankheit und was soll denn ein Patient von einer Wissenschaft halten, die es fertig bringt, einen und denselben Kranken auf der einen Seite als vollständig erwerbsfähig und gesund, auf der andern Seite als ganz und gar erwerbsunfähig zu erklären? Dass solche kaum glaubhafte Verschiedenheiten im Urteil vorkommen, ist bekannt und für den in der Nervenpunktlehre Denkenden gar nicht einmal verwunderlich, denn zur Beurteilung der rein subjektiven Beschwerden des Patienten hatte der

Arzt bei Kranken, die „organisch“ nichts darboten, nichts anderes zur Verfügung als seine ebenso rein subjektive, da durch keinen objektiven Untersuchungsbefund gestützte Meinung, zumal der von Schmerzen z. B. stark geplagte Mensch innerhalb weniger Stunden, je nach der Erregung und Beruhiguug seiner nach der Nervenpunktlehre immer auch objektiv nachzuweisenden Nervenpunkte zwischen 0 und 100 pCt. Erwerbsunfähigkeit schwanken kann. Ich komme damit absolut nicht zu einer einseitigen Betonung der Schmerzen, aber jeder wird zugestehen müssen, dass der Schmerz selbst für den stärksten und widerstandfähigsten Menschen eine gar nicht genug einzuschätzende Bedeutung gewinnen kann. Um wie viel mehr trifft es zu für einen durch dergl. Attacken bereits lange gequälten, an sich schon geschwächten und wenig widerstandsfähigen Nervösen?

Um wieder auf das Attestwesen bei Nervösen zu kommen, ich halte überhaupt nichts für ungünstiger als das häufige Ausstellen von Attesten. Man solle sich an erster Stelle daran gewöhnen, nur die Tatsache zu bescheinigen: dass jemand evtl. als unmittelbare oder mittelbare Folge einer Krankheit, Verletzung etc. einer ärztlichen Behandlung bedarf. Die voraussichtliche Dauer dieses Leidens soll dabei zunächst nur in seltenen Fällen z. B. wenn es sich um event. Vertretungen handelt, besprochen werden, jedenfalls nur in ganz allgemeinen Redensarten. Selbst die geringste Verletzung kann nervöse und andere Komplikationen nach sich ziehen, und ein anscheinend recht schweres Trauma kann unvermutet schnelle Heilung erfahren. Im ersten Falle kompromittiert sich der Arzt unnötigerweise, im zweiten glaubt der Patient das selbstverständliche Recht zu haben, auch diese Zeit für seine Behandlung beanspruchen zu dürfen. Die Beantwortung der Frage nach dem event. Ausgang muss zunächst überhaupt wegfallen, sie ist noch viel unsicherer. Je weniger Fragen dergl. Unfall- etc. Fragebogen haben, um so besser ist es. Von Anfang an soll der ganze Wert auf die Notwendigkeit der Behandlung gelegt, erst in zweiter Linie verdient es der Erwähnung, ob der Kranke ganz erwerbsunfähig ist oder ob und welche Arbeit er zur Zeit versehen kann. Durch Nachfragen zu bestimmten Terminen orientiert sich die Behörde bei den im gegebenen Falle zu selbstständiger Berichterstattung zu verpflichtenden Arzte über den jedesmaligen Stand der Behandlung und der eventl. Notwendigkeit der Fortdauer. Erst wenn der Kranke in ein stationäres Stadium gekommen ist, das entweder die mehr oder minder durchgeführte Heilung oder das Gegenteil bedeutet, kommen die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit und die Angabe, wann eine weitere Behandlung oder Nachprüfung für opportun gehalten wird. Ich glaube, dass durch eine solche Betonung der Behandlung, die naturgemäss auch auf die Nervenpunkte ausgedehnt werden muss, und

durch die Vermeidung aller unnötigen Fragen die ganze Angelegenheit in ein anderes, gesünderes Fahrwasser kommen wird. Jedenfalls werden wir nicht mehr resigniert verzagen müssen, wenn es sich um den objektiven Nachweis solch objektiv geäusserter Beschwerden handelt und weit entfernt davon, dass wir sagen, wenn hier eine Besserung einträte, sie ganz unabhängig von uns und unserer Behandlung entstanden sei, werden wir im Bewusstsein unserer Kraft den Kampf mit der Krankheit gern aufnehmen und damit dem Kranken zu Nutzen, dem Arzte zur Ehre die grosse Bedeutung der Nervenpunktlehre und Behandlung beweisen.